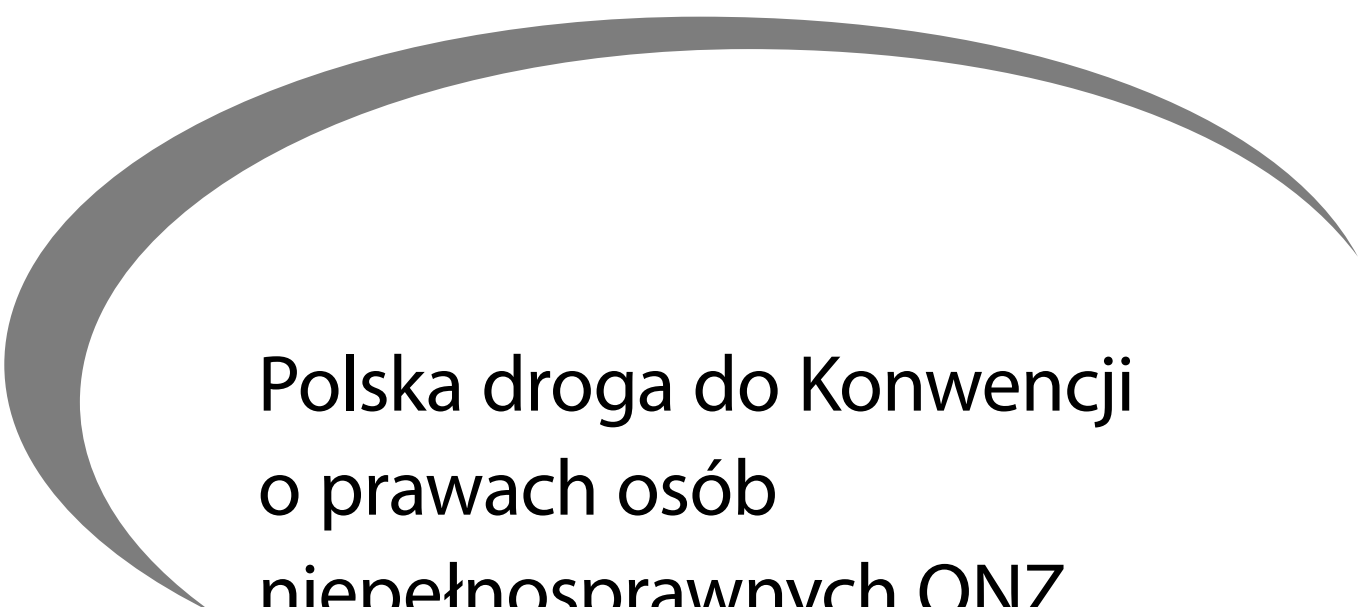


Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ

**Fundacja
Instytut Rozwoju Regionalnego**



Polska droga do Konwencji
o prawach osób
niepełnosprawnych ONZ

**Fundacja
Instytut Rozwoju Regionalnego**

Kraków 2008

Publikacja powstała jako efekt dwóch projektów dofinansowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach programu Partner III w roku 2008.

Część opisowa problemów została przygotowana przez Fundację Instytut Rozwoju Regionalnego w efekcie realizacji projektu pt. „Czarna Księga Dyskryminacji” - kampania informacyjna na rzecz wdrożenia zapisów Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych.

Rekomendacje zmian zostały opracowane przez Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych w efekcie realizacji projektu pt. Kampania na rzecz poprawy warunków funkcjonowania osób niepełnosprawnych we wszystkich dziedzinach życia poprzez przygotowanie polskiego prawodawstwa do ratyfikacji Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych.

Komentarz do tekstu Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych udostępniło Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym. Tekst Konwencji pochodzi ze strony Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej i jest roboczym tłumaczeniem angielskiej wersji datowanym na marzec 2008 r.

Wydawca

Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego
31-261 Kraków, ul. Wybickiego 3A
tel. 012 629 85 14, faks 012 629 85 15
e-mail: biuro@firr.org.pl
<http://www.firr.org.pl>
Organizacja Pożytku Publicznego
KRS: 0000170802
Nr konta 77 2130 0004 2001 0255 9953 0005

W opracowaniu materiałów do publikacji wzięli udział:

Dominika Buchalska, Katarzyna Gędek, Noemi Gryczko, Katarzyna Heba, Justyna Jaskólska, Jarosław Kamiński, Lidia Klaro-Celej, Grażyna Magnuszewska-Otulak, Krystyna Mrugalska, Michał Orzechowski, Anna Redziszewska, Anna Rogowska, Piotr Sałagan, Katarzyna Słodka, Małgorzata Szeroczyńska, Liliana Schwartz, Mariusz Świerczyński, Marcin Tyrz, Piotr Wąglowski, Aleksander Waszkielewicz, Paweł Wdówik, Roman Wieruszewski, Jacek Zadrożny, Piotr Zawadzki, Monika Zima.

Redaktor

Anna M. Waszkielewicz

Koordinator

Jacek Zadrożny

Opracowanie graficzne i skład

Studio Graficzne 4DTP
e-mail: 4DTP@ceti.pl

Druk

Drukmar

ISBN

978-83-61170-24-2

Nakład

700 egzemplarzy



Nakład dofinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

© Kraków 2008

Wydanie I bezpłatne.

Materiał został opracowany przez Fundację Instytut Rozwoju Regionalnego i Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych w ramach projektu dofinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Ekspertyzy zostały przygotowane w celu umożliwienia wdrożenia w Polsce Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych.

Spis treści

Wstęp	6
Wprowadzenie	8
Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych w polskim porządku prawnym	10
Definicje	12
Niepełnosprawność i osoba niepełnosprawna	12
Komunikacja	18
Dyskryminacja	20
Racjonalne dostosowanie	22
Uniwersalne projektowanie	24
Dostęp do świadczeń w ramach funduszy strukturalnych	26
Pojęcie niepełnosprawności	27
Dostęp do działań aktywizujących zawodowo	29
Wskaźniki aktywizacji zawodowej	30
Dostęp do działań dotyczących integracji społecznej	30
Dostęp przedszkoli z dziećmi niepełnosprawnymi	32
Dostęp innych jednostek oświatowych kształcących osoby niepełnosprawne	32
Obowiązek składania pisemnych oświadczeń woli	32
Dostęp doktorantów niepełnosprawnych	33
Niepełnosprawne kobiety	37
Niepełnosprawne dzieci	41
Dostępność architektoniczna – budynki	46
Dostępność transportowa – drogi, transport, mobilność	64
Dostęp do informacji i komunikacji międzyludzkiej, w tym technologii i systemów komunikacyjnych i informacyjnych	81
Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej	87
Sytuacja prawna zwierząt asystujących	92
Dopuszczalność przerywania ciąży	96
Równość osób niepełnosprawnych wobec prawa	98
Ograniczenia w możliwości oddawania krwi i narządów do przeszczepów	100
Instytucja ubezwłasnowolnienia	101
Obrona z urzędu	105
Eksperyment naukowy a ubezwłasnowolnienie	106
Opieka szpitalna więźniów	108
Przemoc ekonomiczna	110
Obywatelstwo	112

4 | Spis treści

Dokumenty tożsamości	113
Mobilność.....	115
Przesłanki zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne.....	117
Procedura zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne	120
Edukacja seksualna	123
Edukacja.....	126
Dostęp do oświaty.....	126
Zaopatrzenie uczniów niewidomych i słabo widzących w podręczniki	129
Dokumentacja oświatowa	130
System oceniania uczniów niepełnosprawnych.....	133
Edukacja na poziomie wyższym.....	136
Zdrowie	139
Oświadczenia woli w systemie publicznej opieki zdrowotnej.....	139
Poufność informacji medycznych	144
Ostrzeżenia na opakowaniach papierosów.....	145
Oświadczenie o zgodzie na aborcję.....	145
Utrudnienia w dostępie do refundacji.....	146
Prywatne ubezpieczenia zdrowotne	147
Habilitacja i rehabilitacja	150
Rehabilitacja lecznicza	151
Rehabilitacja zawodowa	152
Rehabilitacja społeczna	154
Habilitacja	154
Praca i zatrudnienie	158
Rozwiązania systemowe dotyczące służb zatrudnienia	159
Przepisy powodujące niższą konkurencyjność osób niepełnosprawnych na rynku pracy.....	161
Przepisy godzące w kontynuację zatrudnienia osób niepełnosprawnych	163
Monopol publicznych służb zatrudnienia w zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym na rynku pracy	166
Brak zachęt do zatrudniania osób niepełnosprawnych w instytucjach publicznych	168
Pomoc dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin – pomoc społeczna i świadczenia rodzinne.....	170
Problematyka kryterium dochodowego	171
Problematyka usługi wspierającej w postaci umieszczenia w domu pomocy społecznej	171
Problematyka braku wyodrębnienia w systemie pomocy społecznej usług wspierających osoby niepełnosprawne w funkcjonowaniu w integracji.....	172
Problematyka ośrodków wspierających życie w integracji osób niepełnosprawnych objętych ustawą o ochronie zdrowia psychicznego.....	174
Problematyka mieszkalnictwa chronionego	175
Problematyka świadczeń rodzinnych	175

Dostęp do programów mieszkalnictwa	179
Uczestnictwo w życiu politycznym i publicznym	181
Gromadzenie danych statystycznych oraz innych w celu wdrażania polityki służącej realizacji postanowień Konwencji.....	184
Przykładowy katalog informacji	185
Polityka Rzeczypospolitej Polskiej w sprawie równego traktowania (problem uprawnień organów państwa odpowiedzialnych za realizację takiej polityki).....	185
Niepełnosprawność w prowadzonych dziś badaniach Statystyki publicznej.....	187
Statystyka publiczna a dane wrażliwe.....	188
Przetwarzanie danych wrażliwych (problem podstawy prawnej przetwarzania danych)	190
Sposoby gromadzenia i przechowywania informacji (oraz „normy uznane na arenie międzynarodowej”)	192
Dostęp do gromadzonych informacji	193
Problem ustawowego rozszerzenia możliwości przetwarzania danych wrażliwych	194
Gromadzenie danych w celu wdrażania Konwencji – nie zawsze chodzi o dane wrażliwe	195
Warunki ratyfikacji Konwencji oraz wdrożenia i monitoringu na szczeblu krajowym.	
Struktury rządu i miejsce organizacji pozarządowych osób niepełnosprawnych	197
Wdrażanie zapisów Konwencji	201
Część 1. Wyzwania	201
Część 2. Pomocne instrumenty.....	203
Część 3. Rola organizacji pozarządowych.....	206
Część 4. Budowanie strategii	213
Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych	215
Komentarz do tekstu Konwencji.....	237

Wstęp

Krystyna Mrugalska

„Dla 650 milionów ludzi niepełnosprawnych na całym świecie, dzisiejszy dzień przynosi obietnicę początku nowej ery...” to słowa Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych Kofi Annana, wypowiedziane w dniu 13 grudnia 2006 roku, z okazji uchwalenia Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych.

Dochodzenie do owego przełomowego międzynarodowego dokumentu nie było proste. Odbywało się na wielu płaszczyznach, trwało blisko 50 lat i polegało na stopniowych zmianach w podejściu do zjawiska niepełnosprawności, w postrzeganiu i traktowaniu osób niepełnosprawnych, w formułowaniu wartości i celów przyjmowanych jako kluczowe w tych sprawach, wreszcie w wyborze i zalecaniu działań. Jednocześnie zmieniała się świadomość samych osób niepełnosprawnych i ich rodzin, i to one oraz ich organizacje jako podmioty stawały się dominującą siłą sprawczą dla przemian. Koncepcja niepełnosprawności statycznej zmieniła się w ewoluującą.

Wydaje się, że dojrzewanie do przemian miało dwa główne motory: pierwszym z nich było zdobywanie przez osoby niepełnosprawne coraz większych obszarów życia, wychodzenia z izolacji medyczno-opiekuńczego marginesu ku pełniejszemu uczestnictwu w życiu społecznym, realizacji nowych aspiracji. Drugim stało się umacnianie wartości demokratycznych, w tym praw człowieka jako fundamentów organizacji życia społecznego zarówno w wymiarze osobowym, rodzinnym, lokalnym, regionalnym i krajowym, jak i międzynarodowym.

Organizacja Narodów Zjednoczonych po raz pierwszy odniosła się do problemu ludzi niepełnosprawnych w Deklaracji Praw Osób Upośledzonych Umysłowo w 1971 r., a następnie w 1975 r. – w Deklaracji Praw Osób Niepełnosprawnych. Dokumentami o najbardziej praktycznym charakterze były wytyczne w Światowym Programie Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych, oraz – przyjęte jako Rezolucja w 1993 r. – Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych. Już wówczas rozważana była jednak potrzeba dokumentu całościowego o najwyższej randze, czyli Konwencji, która będzie „początkiem nowej epoki”. Systematyczne prace nad nią trwały cztery lata. W konsultacjach uczestniczyły tysiące osób – wybitnych ludzi nauki i praktyki oraz osoby niepełnosprawne i rodziny zrzeszone w krajowych i międzynarodowych organizacjach pozarządowych.

Szczegółowa analiza Konwencji pozwala głębiej zrozumieć powody, dla których Sekretarz Generalny ONZ użył określenia, iż będzie ona „początkiem nowej ery”.

Osoba niepełnosprawna została potraktowana w Konwencji w sposób podmiotowy, najpełniej w stosunku do wszystkich poprzednich dokumentów.

Podstawowe zasady zostały ujęte w dwóch artykułach. W Art.3 przyjęto: poszanowanie godności osobistej, indywidualnej autonomii, w tym swobody dokonywania własnych wyborów oraz poszanowanie niezależności jednostki; niedyskryminacji; pełnego i efektywnego uczestnictwa w życiu społecznym i integracji społecznej; poszanowanie odmienności oraz akceptację osób niepełnosprawnych jako mających wkład w różnorodność rodziny ludzkiej i w człowieczeństwo; równych szans; dostępności; równości pomiędzy kobietami i mężczyznami; poszanowania dla rozwijającego się potencjału dziecka niepełnosprawnego i poszanowania prawa dzieci niepełnosprawnych do zachowania swojej tożsamości.

W Art. 4 sformułowano ogólne zobowiązania, które Państwa-Strony biorą na siebie. Są to m.in. zapewnienie i promowanie pełnej realizacji wszystkich praw człowieka i fundamentalnych swobód przez osoby niepełnosprawne, w tym przyjęcie stosownej legislacji, środków administracyjnych i innych dla wdrożenia praw wymienionych w Konwencji; zniesienie wszelkich podstaw i przejawów dyskryminacji oraz promowanie ochrony i praw osób niepełnosprawnych, a także tworzenie konkretnie wskazanych warunków realizacji postanowień Konwencji.

Od m.in. zasady równości i niedyskryminacji, dostępności, prawa do życia, równości wobec prawa i dostępu do wymiaru sprawiedliwości, wolności od tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego

traktowania albo karania oraz wolności od wyzysku, przemocy i wykorzystywania, ochrony integralności osobistej, po samodzielne życie i integrację społeczną, wolność ekspresji i wyrażania poglądów oraz dostęp do informacji, po poszanowanie prywatności, życia rodzinnego, edukację, pracę, adekwatne warunki życia, ochronę socjalną, uczestnictwo w życiu politycznym i publicznym, w tym zakładanie organizacji osób niepełnosprawnych i przystępowanie do nich – jako reprezentujące osoby niepełnosprawne na szczeblach międzynarodowym, krajowym, regionalnym i lokalnym.

Ideą przewodnią Konwencji jest wolność człowieka, który z powodu uszkodzenia organizmu i spowodowanych tym ograniczeń aktywności nie może być zniewolony i pozbawiony możliwości wyborów, a przez to – wpływu na swoje życie. Ma on prawo korzystać z tego samego, co jest dostępne wszystkim innym obywatelom. Stan ten uzyskuje się na drodze znoszenia barier, racjonalnych przystosowań, odpowiednich do potrzeb osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i potrzeb konkretnych osób oraz usług wspierających w sytuacjach, gdy osoba niepełnosprawna nie jest w stanie przezwyciężyć barier fizycznych, intelektualnych i społecznych własnymi siłami. Możliwość uczestniczenia w głównym nurcie życia społecznego wiąże się nierozdzielnie również z prawem do obowiązków, które dotyczą wszystkich obywateli – członków społeczności.

Prawa objęte Konwencją odnoszą się do wszystkich osób niepełnosprawnych, bez względu na rodzaj i stopień niepełnosprawności, zatem i do tych, które potrzebują szczególnej pomocy, wsparcia i opieki, aby ich jakość życia odpowiadała standardom godności.

Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych jest dorobkiem ludzkości. Jest nie tylko aktem normatywnym, ale również dokumentem edukacyjnym, który zbiera w jednym miejscu, w sposób uporządkowany podstawowe wartości, prawa i kierunki rozwiązań mające wpływ na jakość życia każdej osoby niepełnosprawnej i jej miejsce w społeczeństwie. To uzasadnia, aby – wraz z Protokołem Fakultatywnym jako całość, była ratyfikowana przez państwo prawa, jakim jest Polska. Stanie się wówczas integralną częścią prawa polskiego.

Oczekujemy, iż opracowanie, które składamy na ręce organów władzy Rzeczypospolitej Polskiej, stanie się przyczynkiem do ratyfikacji Konwencji.

Wprowadzenie

Jacek Zadrozny

Trzymają Państwo w rękach wynik wielomiesięcznej pracy kilkudziesięciu osób pracujących w dwóch komplementarnych projektach dofinansowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Projekty realizowane były przez Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych i Fundację Instytut Rozwoju Regionalnego od maja do grudnia 2008 r. i miały za zadanie stworzyć obraz polskiego prawa i jego zgodności z Konwencją Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych. Podjęliśmy to wspólne wyzwanie, ponieważ uznaliśmy, że – z punktu widzenia osób niepełnosprawnych – ratyfikacja Konwencji jest obecnie najważniejszym celem stojącym przed Polską.

Dostosowanie polskiego prawa do Konwencji jest niezbędne, ponieważ – jako traktat międzynarodowy – jest ona ważniejsza od ustaw. Jednak nie musi to nastąpić przed ratyfikacją, ponieważ w artykule 4 traktującym o obowiązkach ogólnych obliguje się państwa do zmian prawnych. Wstępna analiza jest jednak potrzebna chociażby po to, by oszacować obszar zmian, ich koszty i wkład pracy niezbędny do dostosowania go do Konwencji.

W trakcie prac okazało się, że nasi eksperci najczęściej nie są odkrywcami, lecz raczej solidnymi archiwistami. Większość problemów była znana od dawna, a obecnie zostały zebrane w jednym miejscu i poddane analizie. Przy tej analizie posłużyliśmy się specjalnie do tego skonstruowanym formularzem, który zawierał opis problemu oraz rekomendację zmian. Tą pierwszą część, czyli opis napotkanego problemu, nazwaliśmy „Czarną księgą”, zaś drugą, czyli rekomendacje zmian – „Białą księgą”. Niektóre z ekspertyz mają charakter prawny, prezentując problem prawny i jego rozwiązanie. Inne doprecyzowują pewne pojęcia lub prezentują je od nowa (na przykład „niezależne życie”), aby każdy miał ten sam punkt odniesienia. Ostatnią grupę stanowią opracowania, które definiują problem, choć wcale nie jest on natury prawnej. Artykuł poświęcony niepełnosprawnym kobietom przedstawia problem dyskryminacji skrzyżowanej, gdy na dyskryminację związaną z niepełnosprawnością nakłada się problem dyskryminacji ze względu na płeć.

W swojej pracy eksperci posługiwali się tłumaczeniem roboczym opracowanym przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, choć w tej publikacji znajduje się też wersja - dostarczona przez Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym. Pierwsze trzydzieści artykułów zostało opatrzone komentarzami autorstwa Jarosława Kamińskiego. Należy w tym miejscu wspomnieć, że żadne tłumaczenie na język polski nie jest jedynym słusznym, ponieważ tekstem źródłowym jest zawsze wersja w jednym z sześciu języków: angielskim, arabskim, chińskim, francuskim, hiszpańskim lub rosyjskim. Znajdujące się w opracowaniach cytaty pochodzą z tłumaczenia MPiPS i czasem zawierają także uwagi krytyczne odnośnie sposobu przetłumaczenia niektórych pojęć.

W pracach towarzyszyła nam Rada Programowa, w której skład weszli:

- | prof. dr hab. Stanisława Golinowska – Dyrektor Instytutu Zdrowia Publicznego Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński, Wiceprzewodnicząca Rady Fundacji CASE (Centrum Analiz Społeczno-Ekonomicznych), Członek Polskiej Akademii Nauk; Wydziału Nauk Społecznych oraz Komitetu Nauk o Pracy i Polityce Społecznej;
- | Krystyna Mrugalska - prezes Polskiego Forum Osób Niepełnosprawnych, honorowy prezes Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, przewodnicząca Krajowej Rady Konsultacyjnej;
- | prof. dr hab. Lech Paprzycki - prezes Sądu Najwyższego Izba Karna;
- | prof. Roman Wieruszewski - Kierownik Poznańskiego Centrum Praw Człowieka, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk.

Osoby te, dzięki swojemu ogromnemu doświadczeniu i autorytetowi, zapewniły obu projektom wsparcie merytoryczne nie do przecenienia. Kierowały nasze poszukiwania w odpowiednie strony oraz komentowały

i recenzowały gotowe opracowania. Brały także udział w trzech konferencjach konsultacyjnych: w Gdańsku, Krakowie i Warszawie.

Konferencje konsultacyjne realizowane były przez Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych w celu pozyskania opinii środowiska osób niepełnosprawnych o naszych propozycjach. Wzięło w nich udział kilkadziesiąt organizacji pozarządowych, wypowiadając się na temat samej Konwencji, jak i rekomendacji zmian zaproponowanych przez ekspertów.

Zebrany materiał jest bardzo obszerny, ale nie twierdzimy, że jest kompletny i doskonały. Przed rządem, parlamentem i organizacjami pozarządowymi jeszcze długa droga w dochodzeniu do sytuacji, gdy będzie można z dumą powiedzieć: wypełniamy nasze obowiązki zapisane w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Dlatego to opracowanie stanowi początek, a nie koniec naszych starań o lepsze, mniej dyskryminujące prawo w naszej ojczyźnie.

Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych w polskim porządku prawnym

Roman Wieruszewski

Czy i w jakim zakresie uchwalenie Konwencji Narodów Zjednoczonych o Prawach Osób Niepełnosprawnych wzmacnia ochronę praw tych osób? Czy traktat ten może być skutecznym narzędziem dochodzenia swoich praw przez uprawnione podmioty?

Na wstępie trzeba jednoznacznie stwierdzić, że Konwencja nie proklamuje nowych praw, a więc takich, które nie byłyby już sformułowane w innych aktach międzynarodowego prawa praw człowieka. Np. zasada równości i niedyskryminacji, którą reguluje art. 5 oraz zasada równości wobec prawa – art. 12 Konwencji, obowiązują w Polsce z uwagi na nasze zobowiązania wynikające z Europejskiej Konwencji Praw Człowieka, choć tylko w obrębie praw regulowanych tą Konwencją, oraz Międzynarodowych Paktów Praw Człowieka ONZ – Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych i Paktu Praw Ekonomicznych, Socjalnych i Kulturalnych. Prawa te są też chronione w polskim porządku konstytucyjnym. Podobnie wygląda sprawa z większością innych postanowień Konwencji, w których sformułowane są uprawnienia osób niepełnosprawnych.

Może powstać pytanie: skoro Konwencja nie tworzy niczego nowego, to po co w ogóle jest potrzebna? Czy nie wystarczyłoby, aby ludzie niepełnosprawni dochodząc swoich praw powoływali się na inne wiążące Polskę traktaty międzynarodowe? Odpowiedź jest dość prosta – Konwencja była potrzebna po to, aby pokazać, w jaki sposób państwa winny zapewniać stosowanie prawa człowieka w stosunku do osób niepełnosprawnych. W tym celu sformułowano w niej standardy, które Państwa-Strony tego traktatu są obowiązane wprowadzać w życie w celu umożliwienia osobom niepełnosprawnym realizacji ich praw i to nie tylko praw zawartych w Konwencji, ale wszelkich praw człowieka.

Konwencja nakłada na państwo szereg zobowiązań. Realizacja niektórych z nich wymaga podjęcia działań legislacyjnych, innych przedsięwzięć natury organizacyjnej czy też edukacyjnej.

Jakiego rodzaju aktem prawnym, z punktu widzenia prawa wewnętrznego, jest Konwencja? Jest to traktat, czy też innymi słowy umowa międzynarodowa, która wiąże te państwa, które ją ratyfikują. Polska na razie Konwencję podpisała, co oznacza, że zamierza ją ratyfikować. Już z chwilą podpisania państwo zobowiązuje się, że będzie w swojej polityce kierowało się jej postanowieniami. Jednak wiążącym, również w stosunkach wewnętrznych, prawem, Konwencja stanie się z chwilą jej ratyfikacji przez Prezydenta RP.

Konwencja dotyczy wolności i praw człowieka, a zatem w świetle postanowień art. 89 ust. 1 pkt. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.), jej ratyfikacja wymaga uprzedniej zgody wyrażonej w ustawie. Oznacza to, że zanim Prezydent będzie mógł ratyfikować Konwencję, musi uzyskać na to zgodę Parlamentu w postaci ustawy. Rozważając miejsce Konwencji w polskim systemie prawa należy uwzględnić postanowienia art. 91 Konstytucji, który w ust. 1 stanowi, że „Ratyfikowana umowa międzynarodowa, po jej ogłoszeniu w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej, stanowi część krajowego porządku prawnego i jest bezpośrednio stosowana, chyba że jej stosowanie jest uzależnione od wydania ustawy”. Ponadto w ust. 2 art. 91 czytamy, że „Umowa międzynarodowa ratyfikowana za uprzednią zgodą wyrażoną w ustawie ma pierwszeństwo przed ustawą, jeżeli ustawy tej nie da się pogodzić z umową”.

Jak, w kontekście analizowanej Konwencji, należy rozumieć te postanowienia? Przede wszystkim jej ratyfikowanie oznacza, że będzie można ją stosować bezpośrednio. Czyli innymi słowy można będzie dochodzić swoich praw, np. prawa do swobodnego poruszania się, czy też prawa do edukacji, powołać się na przepisy Konwencji, w tym przypadku art. 20 lub art. 24. Urzędy, czy też inne podmioty stosujące prawo, nie mogą odmówić osobie niepełnosprawnej realizacji jakiegokolwiek prawa sformułowanego w Konwencji pod pretekstem, że jest to niezgodne z innymi przepisami prawa. Jak wynika bowiem z cytowanego powyżej przepisu Konstytucji, Konwencja w hierarchii źródeł prawa ustępuje jedynie Konstytucji, a ma pierwszeństwo przed ustawą. Oczywiście nie oznacza to, że te przepisy prawa, które w świetle opinii ekspertów będą sprzeczne z Konwencją, automatycznie stracą moc wiążącą. Aby tak się stało należałoby złożyć skargę

konstytucyjną i dopiero wyrok Trybunału Konstytucyjnego ostatecznie może pozbawić mocy wiążącej ów sporny przepis. Tym niemniej, nie czekając na wyrok TK można w razie sporu wskazywać na przepisy Konwencji jako na podstawę prawną roszczeń i domagać się ich realizacji. Organy stosujące prawo, urzędy, sądy, mogą same uznać, że w danej sprawie należy zastosować Konwencję.

Powyższe zasady, mające co prawda charakter zasad konstytucyjnych, wcale nie gwarantują tego, że z chwilą ratyfikacji Konwencji, jak za dotknięciem czarodziejki państwo zacznie prowadzić działania umożliwiające osobom niepełnosprawnym realizację ich praw. Mając Konwencję można będzie jednak skuteczniej dochodzić swoich praw.

Polska, jak dotąd, nie chce ratyfikować Protokołu Fakultatywnego do Konwencji praw osób niepełnosprawnych. Oznacza to, że władze nie chcą umożliwić osobom lub organizacjom, które uważają, że ich prawa są naruszane, możliwości dostępu do międzynarodowego organu kontrolnego. To bardzo zły sygnał. Wynika z niego, że rząd z góry zakłada, że nie będzie w stanie zrealizować ciężących na nim obowiązków i obawia się skarg do Komitetu Praw Osób Niepełnosprawnych. W tej sytuacji należy zwrócić uwagę na sprawozdanie, jakie Polska będzie musiała w ciągu dwóch lat od ratyfikacji Konwencji przedłożyć Komitetowi. Procedurę rozpatrywania sprawozdania będzie można wykorzystać do wskazania na braki w realizacji Konwencji i na zaniedbania ze strony rządu. Zalecenia, jakie pod adresem rządu sformułuje Komitet, po rozpatrzeniu sprawozdania, będą wiążącym nasz kraj dokumentem i będzie je można wykorzystywać w wywieraniu presji na władze.

Należy zwrócić szczególną uwagę na te postanowienia Konwencji, które nakładają na państwo obowiązek kształtowania świadomości społecznej w zakresie praw osób niepełnosprawnych – art. 8. Panuje niekiedy błędne przekonanie, że zapewnienie ludziom niepełnosprawnym możliwości korzystania z ich praw wymaga znacznych nakładów finansowych. Oczywiście, że np. dostosowanie infrastruktury ulicznej czy komunikacyjnej wiąże się z kosztami, ale te nakłady służą przecież nie tylko osobom niepełnosprawnym.

Konwencja powinna pomóc w dotarciu do świadomości społecznej faktu, że niepełnosprawni obywatele winni mieć możliwość realizacji swoich praw i że zapewnienie im tej możliwości jest obowiązkiem państwa. Wymaga to upowszechnienia wiedzy zarówno o samej Konwencji, jak i o metodach jej stosowania.

Definicje

Małgorzata Szeroczyńska

Niepełnosprawność i osoba niepełnosprawna

Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych definiuje niepełnosprawność jako długotrwałą obniżoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub sensoryczną, która w interakcji z różnymi barierami może ograniczać pełne i efektywne uczestnictwo w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami.

W polskim prawie nie istnieje jedna wspólna definicja pojęcia niepełnosprawności. Poszczególne akty posługują się całym zestawem różnych pojęć na określenie niepełnosprawności albo osoby niepełnosprawnej. Oprócz tego pojęcia, spotykane są często przestarzałe lub pejoratywne określenia, jak: inwalidztwo, inwalida, upośledzenie, niedorozwój, niezdolność do podjęcia samodzielnej decyzji, nieporadność, całkowita niezdolność do pracy, całkowita niezdolność do samodzielnej egzystencji itp. Co więcej, nawet gdy stosowane jest to samo pojęcie, to przy głębszej interpretacji można dojść do wniosku, że jego zakres definicyjny jest w różnych aktach odmienny – albo wręcz przeciwnie – różne pojęcia są traktowane w ten sam sposób. Ponadto, należy do wyjątków, aby dana ustawa lub rozporządzenie regulujące daną sferę życia osób niepełnosprawnych samo definiowało pojęcie niepełnosprawności dla własnych potrzeb. Zresztą nawet jeśli taka definicja prawna została wprowadzona, to często nie jest ona tak szeroka, jak definicja wynikająca z Konwencji i opiera się przede wszystkim na ocenie stopnia zdolności (a raczej niezdolności) do pracy.

Najszerza i najbardziej zbliżona do konwencyjnej definicja niepełnosprawności wynika z Karty Praw Osób Niepełnosprawnych z 1997 r., która za niepełnosprawną uznaje osobę o sprawności fizycznej, psychicznej lub umysłowej trwale lub okresowo utrudniającej, ograniczającej lub uniemożliwiającej życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi. Jednak nawet ta definicja pomija z jednej strony aspekt równości z innymi obywatelami, odwołując się jedynie do systemu norm, a nie faktycznej efektywności działania. Z drugiej strony wskazuje wyłącznie na ograniczenia wynikające z danej osoby pomijając aspekt – tak podkreślany w Konwencji – że także bariery zewnętrzne mają zasadniczy wpływ na efektywność życia. Ponadto należy wyraźnie zaznaczyć, że Karta, będąca uchwałą Sejmu, jest tylko aktem deklaratoryjnym, niewiążącym organów państwowych, ani tym samym wprowadzona przez nią definicja w żadnym stopniu nie może stanowić odniesienia dla interpretacji przepisów ustaw.

Konstytucja w ogóle nie definiuje pojęcia niepełnosprawności, ale odwołuje się do Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, która określa niepełnosprawność jako trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności jako niezdolność do pracy. Ustawa, mówiąc o naruszeniu sprawności organizmu, nie wymienia rodzaju tej sprawności, w związku z tym należy uznać, że obejmuje ona swoim zakresem wszystkie jej rodzaje: sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub sensoryczną wymieniane przez Konwencję (chorobowe przyczyny niepełnosprawności wymienione zostały w Rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności). Ustawa nie wskazuje również – w przeciwieństwie do Karty – sfer życia, na które ma mieć wpływ niepełnosprawność – posługuje się jedynie ogólnym pojęciem „wypełniania ról społecznych”. Pojęcie to zdaje się odpowiadać konwencyjnemu sformułowaniu „pełne i efektywne uczestnictwo w życiu społecznym”.

Tak więc za niepełnosprawną należy uznać osobę, której niesprawność wywiera skutki w każdej dziedzinie życia. Jednak podobnie, jak przy definicji wprowadzonej w Kartie można i tutaj postawić zarzuty, że brakuje wskazania istotności barier zewnętrznych oraz równości traktowania wszystkich obywateli.

Ponadto, na pierwszy rzut oka definicja ta zdaje się wymagać, aby osoba niepełnosprawna była przynajmniej czasowo w ogóle niezdolna do pełnienia swojej roli społecznej we wszystkich dziedzinach życia. Taka

interpretacja jest błędna, co staje się jasne dopiero po przeanalizowaniu definicji poszczególnych stopni niepełnosprawności. Jedynie **osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności** definiuje się jako posiadające naruszenie sprawności organizmu powodujące całkowitą niezdolność funkcjonowania, w tym:

- | całkowitą niezdolność do pracy zarobkowej z powodu fizycznego, psychicznego lub umysłowego naruszenia sprawności organizmu,
- | konieczność sprawowania opieki, czyli całkowitą zależność od otoczenia, polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem lub
- | konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych, czyli zależność od otoczenia, polegającą na udzielaniu wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w prowadzeniu gospodarstwa domowego, współdziałania w procesie leczenia, rehabilitacji, edukacji oraz w pełnieniu ról społecznych właściwych dla każdego człowieka, zależnych od wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych.

Z kolei **do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności** zalicza się osoby, u których naruszenie sprawności organizmu powoduje czasową lub częściową pomoc w pełnieniu powyższych ról społecznych.

Natomiast za **niepełnosprawne w stopniu lekkim** uznaje się osoby mające istotne ograniczenie zdolności do wykonywania pracy zarobkowej obniżające wydajność pracy na danym stanowisku w porównaniu do wydajności osób pełnosprawnych o podobnych kwalifikacjach oraz ograniczenie w pełnieniu ról społecznych, czyli te, które z powodu naruszonej sprawności organizmu doświadczają trudności w relacjach z otoczeniem i środowiskiem. Co prawda z powyższych definicji poszczególnych stopni niepełnosprawności wynika, że ogólne pojęcie ustawowe jest zgodne z definicją Konwencji, która wymaga długotrwałej obniżonej sprawności organizmu. Jednakże w definicjach tych zbyt podkreślony został aspekt zdolności (niezdolności) do pracy oraz pełnienia funkcji samoobsługowych. Co więcej **posługiwanie się określeniem niezdolność do pracy jest wielce mylące, bo wcale nie oznacza, że taka osoba nie może pracować** i to nawet na rynku otwartym, a nie tylko w warunkach pracy chronionej, a jedynie – że jej stanowisko pracy musi zostać odpowiednio do jej potrzeb dostosowane i uzyskać pozytywną opinię Państwowej Inspekcji Pracy (chyba że chodzi o telepracę, która z tych warunków jest zwolniona).

Właśnie tym niezbyt czytelnym pojęciem niezdolność do pracy posługuje się Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Definiuje ona jako niezdolną do pracy osobę, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Ustawa rozróżnia trzy grupy osób niezdolnych do pracy:

- | całkowicie niezdolną do pracy oraz niezdolną do samodzielnej egzystencji (treściowo odpowiadającą znacznemu stopniowi niepełnosprawności),
- | całkowicie niezdolną do pracy (opisowo odpowiadającą umiarkowanemu stopniowi niepełnosprawności) i
- | częściowo niezdolną do pracy (odpowiadającą lekkiemu stopniowi niepełnosprawności).

Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania, jakiegokolwiek pracy, przy czym zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy, co znowu podkreśla mylący charakter tego pojęcia. W przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych orzeka się dodatkowo **niezdolność do samodzielnej egzystencji**. **Częściowo niezdolną do pracy** jest z kolei osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Powyższe definicje jeszcze bardziej podkreślają znaczenie zdolności do pracy dla określenia niepełnosprawności, co wydaje się zbyt wąskie z punktu widzenia Konwencji.

Ponadto z prawnego punktu widzenia – dla potrzeb Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz innych aktów prawnych, które odwołują się bezpośrednio do przepisów tej ustawy – aby dana osoba była traktowana jako niepełnosprawna, istotny jest nie sam obiektywny fakt istnienia niesprawności, ale otrzymanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (orzeczenia o niepełnosprawności w odniesieniu do dzieci poniżej 16 roku życia) nadanego przez powiatowy zespół do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności. Tak więc dla uzyskania statusu osoby niepełnosprawnej trzeba przejść odpowiednią procedurę administracyjną oraz posiadać niesprawność przynajmniej w stopniu lekkim według definicji Ustawy oraz Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności lub Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia z powodów wymienionych w tych ostatnich dwóch aktach (w tym w odniesieniu do dzieci – trwającą przynajmniej 12 miesięcy i wymagającą całkowitej opieki). Nie będą więc prawnie uznane za niepełnosprawne osoby, które mają obniżoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub sensoryczną, mogącą w interakcji z różnymi barierami ograniczać pełne i efektywne uczestnictwo w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami w stopniu mniejszym niż wskazany w tych aktach, w innych sferach życia niż wymienione powyżej lub z innych przyczyn niż zawarte w przytoczonych rozporządzeniach, a w odniesieniu do dzieci, które nie wymagają całkowitej opieki lub okres ich obniżonej sprawności trwa krócej niż przez rok).

Sytuację prawną komplikuje dodatkowo fakt, że powyższy **system orzekania o niepełnosprawności** nie jest jedynym istniejącym w Polsce systemem orzecznictwa przyznającym osobom niepełnosprawnym pewne uprawnienia. Odrębny, jeśli chodzi o organy orzecznicze, warunki orzekania i uzyskane prerogatywy, jest przede wszystkim **system orzeczeń rentowych**. Już sama Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych stwierdza, że o ile orzeczenia ZUS o niezdolności do pracy wydane na podstawie Ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych traktuje się na równi z orzeczeniami o niepełnosprawności (w odpowiednim stopniu), o tyle orzeczenia o zaliczeniu do grupy inwalidów według tzw. „**przepisów mundurowych**” czy **orzeczenia KRUS** o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydane na podstawie Ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników wcale nie muszą oznaczać, że osoba uzyska status osoby niepełnosprawnej – musi **odrębnie starać się o takie orzeczenie**. Przy czym warto zaznaczyć, że samo wydanie orzeczenia przez powyższe organy nie musi skutkować jeszcze uzyskaniem przez osoby, które je otrzymały, uprawnień rentowych, gdyż w tym celu przepisy wymagają spełnienia dodatkowych warunków, m.in. odpowiedniej długości okresu ubezpieczenia społecznego.

Co więcej, o ile Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (a także większość innych aktów prawnych) traktuje orzeczenia organów ZUS o niezdolności do pracy oraz orzeczenia powiatowych zespołów do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności identycznie, a więc na podstawie każdego z tych dwóch orzeczeń nadaje identyczne uprawnienia, o tyle ta spójność pojęciowa – pomimo identycznych treściowo definicji – nie istnieje w drugą stronę. Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych nie wskazuje na równoważność obu pojęć. Podobnie Ustawa z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej odwołuje się wyłącznie do pojęcia całkowitej niezdolności do pracy stanowiąc, iż renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej (do 25 roku życia) albo studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Biorąc pod uwagę, że orzeczenie o niezdolności do pracy wydaje lekarz orzecznik ZUS, samo orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane przez powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności nie jest w tym wypadku wystarczające.

Pomijając szczegółowe kwestie wskazanych powyżej odmiennych definicji i systemów orzecznictwa inwalidów wojennych i wojskowych oraz niepełnosprawnych rolników, warto wspomnieć jeszcze o odrębnym systemie orzecznictwa dla celów oświatowych. Zgodnie z Ustawą z 7 września 1991 r. o systemie oświaty, orzeczenie o objęciu dzieci i młodzieży niepełnosprawnych kształceniem specjalnym, niezależnie od tego, czy ta forma nauczania prowadzona jest w ramach nauki w szkołach ogólnodostępnych, szkołach albo klasach integracyjnych, szkołach albo klasach specjalnych, różnorodnych placówkach socjoterapii, czy ośrodkach zapewniających dzieciom i młodzieży upośledzonym umysłowo

ze sprzężonymi niepełnosprawnościami realizację obowiązku szkolnego przez zajęcia wychowawczo-rehabilitacyjne, wydają poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Posiadanie przez dziecko orzeczenia o niepełnosprawności nadanego przez powiatowy zespół orzekania o stopniu niepełnosprawności nie jest przesłanką wystarczającą do wydania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Konieczne jest jeszcze, aby dziecko – ze względu na niepełnosprawność – wymagało stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy. Przy czym Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach wylicza enumeratywnie rodzaje niepełnosprawności, które uprawniają do wydania orzeczenia o kształceniu specjalnym, nie odnosząc się do wszystkich potencjalnych przyczyn niepełnosprawności, nie wyczerpując też listy tych, które uprawniają dziecko do otrzymania orzeczenia o niepełnosprawności.

Jak już zostało wspomniane, samo stwierdzenie niepełnosprawności u dziecka nie musi skutkować orzeczeniem wobec niego o potrzebie kształcenia specjalnego. Możemy mieć więc do czynienia z uczniami niepełnosprawnymi, wobec których takie orzeczenie nie zostało wydane (bo np. rodzice nie wystąpili z takim wnioskiem, albo poradnia psychologiczno-pedagogiczna nie stwierdziła takiej konieczności). Stąd w prawie oświatowym spotykamy pojęcie niepełnosprawności w znaczeniu szerokim. Wszędzie, gdzie Ustawa o systemie oświaty mówi o zapewnieniu dzieciom niepełnosprawnym przez gminę **bezpłatnego transportu do przedszkola albo szkoły** czy dotacjach gminy dla niepublicznych przedszkoli lub szkół do dziecka niepełnosprawnego, rozumie się dziecko posiadające orzeczenie o niepełnosprawności, niezależnie od faktu, czy posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, przy czym mimo wszystko znowu istotny jest fakt posiadania odpowiedniego orzeczenia a nie samo zaistnienie niepełnosprawności.

Prawo cywilne (w tym także rodzinne i medyczne) oraz karne w ogóle nie posługują się pojęciem niepełnosprawności. W kodeksie cywilnym można wyjątkowo spotkać określenie **inwalida**, którego stosunek do innych pojęć używanych w przepisach odrębnych wcale nie jest jasny. Poza tym specjalne przepisy odnoszą się wyłącznie do **osób z zaburzeniami psychicznymi** (kwestia ubezwłasnowolnienia, ważności oświadczenia woli, przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, wyrażenia zgody na leczenie, zdolności zawarcia związku małżeńskiego itp.) lub niemogącymi pisać lub czytać (co może choć nie musi obejmować osób niepełnosprawnych). Z kolei przepisy karne posługują się, oprócz pojęcia **niepoczytalności**, określeniem **osoba nieporadna**, uzależniając od niej zarówno istnienie pewnych przestępstw, jak i uprawnienia strony w procesie, bez jednak dookreślenia definicyjnego tego pojęcia, co może zarówno ograniczać faktyczne uprawnienia osób niepełnosprawnych, jak i jest sprzeczne z zasadą pewności prawa karnego, które musi jasno określać czyny zabronione, tak aby każdy wiedział, jakich zachowań nie wolno mu stosować. Jako pozytyw tych gałęzi prawa należy wskazać, że w aspekcie przyjętych przez nie regulacji istotny jest stan faktyczny, a nie posiadanie odpowiednich orzeczeń.

Jeśli chodzi o większość ustaw z pozostałych dziedzin prawa, to najczęściej przyjmują one definicje podane w Ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz aktach regulujących kwestie rentowe, z reguły zrównując pojęcia osoba niepełnosprawna w danym stopniu z osobą niezdolną do pracy w odpowiednim stopniu z adekwatną grupą inwalidzką, przyznając niezależnie od posiadanego orzeczenia te same uprawnienia (np. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Ustawa z dnia 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego, Ustawa o opłatach abonamentowych z 2005 r., Ustawa z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej). Wobec takiej tendencji zastanawiające jest, po co w ogóle taka różnorodność pojęć i systemów orzecznich.

Można jednak spotkać również ustawy stosujące pojęcie niepełnosprawności bez wprowadzenia własnej definicji, ale i bez odwołania do innych aktów prawnych (np. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, Ustawa z dnia 15 listopada 1984 r. – Prawo przewozowe, Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane, Ustawa z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym, Ustawa z 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne). W tej sytuacji jest niejasne, czy uprawnienia przyznawane tej grupie społecznej są uzależnione od posiadania odpowiedniego orzeczenia, czy też odnoszą się do faktycznie istniejącej niepełnosprawności, niezależnie od potwierdzenia jej jakimś dokumentem. Logika nakazywałaby

przyjąć tę drugą interpretację, jednak biorąc pod uwagę, że mówimy o pewnych uprawnieniach dla osób niepełnosprawnych, wskazane byłoby doprecyzowanie, czy ich dochodzenie w wypadku ewentualnego naruszenia przepisów jest uzależnione od posiadania odpowiedniego dokumentu, a jeśli tak – to pochodzącego od jakiego organu.

Na marginesie należy jeszcze wskazać fakt istnienia całego szeregu aktów, które odnoszą się do pewnych skonkretyzowanych rodzajów niepełnosprawności, np. niepełnosprawnych o obniżonej sprawności ruchowej, osób z zaburzeniami psychicznymi, osób niewidomych lub ociemniałych itp., przy czym także w tym wypadku stosowane słownictwo nie jest ujednocnione, a nie wszystkie ustawy posiadają własne definicje.

Podsumowując należy stwierdzić, że w polskich przepisach **dominuje definicja pojęcia niepełnosprawność zgodna z Ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych**, jednakże **nie jest ona definicją wyłączną**. Spotykane odmienne określenia, w tym przede wszystkim niezdolność do pracy i inwalidztwo w zależności od ustawy, albo oznaczają to samo i dają osobie niepełnosprawnej identyczne uprawnienia, albo są rozbieżne, może nie tyle, jeśli chodzi o słownikowy zakres pojęć, ale właśnie stronę prawną – orzeczenia pochodzą od różnych organów i przyznają odmienne uprawnienia. Ta wielorodność systemów orzeczniczych w efekcie końcowym wprowadza chaos i utrudnia życie osobie niepełnosprawnej, która musi mieć inne orzeczenie dla celów rentowych, inne dla otrzymania karty parkingowej. Analogiczna sytuacja dotyczy dzieci. Odrębnie winny mieć orzeczenie o niepełnosprawności, na podstawie którego rodzice mogą korzystać z uprawnień socjalnych, a inne do wyboru metody, miejsca i czasu rozpoczęcia edukacji. Także słownictwo określające różne podgrupy osób niepełnosprawnych jest niespójne (żeby wspomnieć tylko o różnych definicjach choroby psychicznej), a często przestarzałe i nieprecyzyjne (jak niedorozwój umysłowy), albo wręcz uwłaczające dla osób niepełnosprawnych (nieporadność). Żadna z istniejących definicji nie zaznacza – jak sformułowanie konwencyjne – aspektu barier zewnętrznych oraz równości w efektywności życia w porównaniu z innymi obywatelami. W większości przepisy uzależniają istnienie uprawnień lub specjalnych regulacji od posiadania odpowiedniego orzeczenia, a nie od samego faktu zaistnienia niepełnosprawności, co może prowadzić do „zgubienia” aspektu działania na rzecz osób niepełnosprawnych w ramach regulacji powszechnych odnoszących się do wszystkich obywateli. Co więcej, wydaje się, że w świetle definicji lekkiego stopnia niepełnosprawności oraz wynikających z rozporządzeń wykonawczych list przyczyn niepełnosprawności część osób, które zostałyby uznane za niepełnosprawne w znaczeniu Konwencji nie uzyska takiego statusu w Polsce, w szczególności jeśli chodzi o dzieci, gdzie wymogi definicyjne są jeszcze bardziej zaostrzone i to jeśli chodzi o trwałość niesprawności, jej przyczynę i głębokość skutkującą koniecznością całkowitej opieki osoby trzeciej.

Zbyt wąskie definicje niepełnosprawności w porównaniu do definicji konwencyjnej mogą prowadzić do dyskryminacji bezpośredniej – gdyż osoba nie uzyska statusu niepełnosprawnej pomimo posiadanego ograniczenia sprawności. Z kolei chaos pojęciowy i orzeczniczy mogą prowadzić do dyskryminacji pośredniej, gdy z powodu niewiedzy dana osoba nie będzie dysponowała orzeczeniem organu wymaganego w danym wypadku, uznając, iż orzeczenie innego organu jest wystarczające, albo gdy pracownicy instytucji państwowych lub podmiotów świadczących usługi publiczne (np. pocztowe, transportowe lub telekomunikacyjne) nie będą do końca poinformowani, że wszystkie orzeczenia zostały zrównane w zakresie udzielanych przez nich świadczeń. Brak jednoznacznego rozdzielenia pojęcia niepełnosprawności od kwestii orzeczenia może też prowadzić do dyskryminacji zarówno bezpośredniej, jak i pośredniej wszystkich osób, które nie posiadają odpowiedniego orzeczenia, gdyż nie chcą się starać o uprawnienia rentowe lub socjalne, a potrzebują pewnych ułatwień w czynnościach codziennych (np. nie mogą stać w kolejkach lub środkach transportu, przebywać w dusznych pomieszczeniach, potrzebują więcej czasu na egzaminie itp.), w szczególności gdy ich niepełnosprawność nie jest widoczna gołym okiem.

Problem wynika wprost z brzmienia przepisów. Jednakże wobec chaosu pojęciowego oraz istnienia różnych systemów orzeczniczych jest on także związany z praktyką – wielość aktów prawnych, definicji, organów orzeczniczych powoduje nieznanostwo prawa w społeczeństwie, poczucie niezrozumienia i zagubienia się, a często także niedouczenie pracowników organów publicznych i prywatnych, którzy z reguły nie będąc prawnikami gubią się w tym gąszczu często niejasnych regulacji.

Akty prawne

- | § 1 zd. 1 Uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. 1997 nr 50 poz. 475),
- | art. 68 ust. 3, art. 69 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.),
- | art. 2 pkt 10, art. 3-6 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92),
- | art. 12-14 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 39 poz. 353 z późn. zm.),
- | art. 21 Ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 50 poz. 29),
- | art. 4 i 5 Ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. 2003 nr 135 poz. 1268 z późn. zm.),
- | art. 6-10, art. 30-32, art. 57 ust. 2 Ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (tekst jednolity Dz. U. 2002 nr 9 poz. 87 z późn. zm.),
- | art. 19-21 Ustawy z 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 8 poz. 66 z późn. zm.),
- | art. 19-21 Ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 8 poz. 67 z późn. zm.),
- | art. 14a ust. 4, art. 17 ust. 3a, art. 71b Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 256 poz. 2572 z późn. zm.),
- | art. 13, art. 16, art. 79, art. 80, art. 82, art. 444 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.),
- | art. 12, art. 183 Ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. 1964 nr 9 poz. 59 z późn. zm.),
- | art. 31, art. 198, art. 207, art. 210 i 211 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. 1997 nr 88 poz. 553 z późn. zm.),
- | art. 51 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. 1997 nr 89 poz. 555 z późn. zm.),
- | art. 31 ust. 6, art. 32 ust. 6 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 136 poz. 857),
- | art. 3 pkt 1, art. 21 ust. 1, art. 22 Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111 poz. 535 z późn. zm.),
- | § § 2-4, 28-32 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. 2003 nr 139 poz. 1328),
- | § § 1, 2 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz. U. 2002 nr 17 poz. 162),
- | § 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 166).

Rekomendacje zmian

Ratyfikacja Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych spowoduje, że w ustawodawstwie polskim pojawi się jedna, nadrzędna nad wszystkimi ustawami – co wynika z hierarchii aktów prawnych, dających temu aktowi międzynarodowemu wyższy status niż ustawy – definicja niepełnosprawności. Wtedy wszystkie ustawy posługujące się pojęciem niepełnosprawności bez jego zdefiniowania dla własnych potrzeb musiałyby je interpretować zgodnie z definicją konwencyjną i stosować we wszystkich okolicznościach i regulacjach zgodnie z celem zawartym w zd. 1 art. 1 Konwencji. Także definicje zawarte obecnie w poszczególnych ustawach, w szczególności w Ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, powinny zostać w pełni, jednoznacznie **dostosowane do definicji konwencyjnej**. **Usunięte** powinny być ze wszystkich ustaw i aktów niższego rzędu **inne pojęcia** na określenie niepełnosprawności, z jednej strony aby ujednoczyć siatkę pojęciową i uniknąć sformułowań przestarzałych, niejasnych lub pejoratywnych, z drugiej – aby nie ulegało wątpliwości, że w każdym wypadku pojęcie niepełnosprawności rozumiane jest dokładnie w ten sam sposób. Podobnie **ujednocicone powinno być słownictwo** odnoszące się do poszczególnych form niepełnosprawności (np. **osoby z niepełnosprawnością intelektualną, niepełnosprawnością wzroku, niepełnosprawnością narządów ruchu** itp.).

Należy też **zlikwidować wielość systemów orzecznich** i przekazać wszystkie kompetencje orzekania odnośnie do niepełnosprawności i wynikających z jej stwierdzenia uprawnień jednemu systemowi administracji publicznej lub samorządowej. Nie znaczy to, że nabycie wszystkich uprawnień wymagałoby tych samych warunków. Nic bowiem nie stoi na przeszkodzie, aby poza stwierdzeniem niepełnosprawności dodatkowe warunki formalne (jak odpowiedni okres ubezpieczenia społecznego, wysokość dochodu, konkretny rodzaj niepełnosprawności czy jej stopień, sytuacja rodzinna itp.) były wymagane dla uprawnień rentowych, socjalnych, edukacyjnych i innych. Takie dodatkowe uprawnienia już zresztą w chwili obecnej nadawane są przez zespoły do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, które m.in. mogą dookreślać orzeczenie danej osoby wskazując potrzebę skierowania jej do warsztatu terapii zajęciowej czy nadając odpowiednią kwalifikację, jeśli chodzi o przestrzeganie lub zwolnienie z przestrzegania przepisów ruchu drogowego.

Kwestie ujednoczenia nomenklatury prawnej nie niosłyby za sobą żadnych wydatków budżetowych, gdyż – pomimo dużej ilości ustaw – byłyby to faktycznie jedynie zmiany kosmetyczne, których można dokonać nawet jednym nowelizującym aktem prawnym. **Likwidacja wielości systemów orzecznich** generowałaby oszczędności w budżecie państwa i samorządów, gdyż do tej pory wszystkie organy orzecznicze finansowane są ze środków publicznych. Nawet jeśli bowiem należało by w wyniku połączenia tych systemów dodać do odpowiednich zespołów orzecznich nowych specjalistów, to prowadziłyby tylko do przesunięcia etatów, a nie zwiększenia faktycznych kosztów.

Komunikacja

Konwencja definiuje pojęcie komunikacji jako języki, tekst wyświetlany, pismo Braille'a, komunikację dotykową, duży druk, dostępne multimedia, jak również środki przekazu: pisane, słuchowe, wyrażane prostym i zrozumiałym językiem, czytane przez lektora oraz wspomagające i alternatywne sposoby komunikacji, środki i formaty, łącznie z dostępną technologią informacyjną i komunikacyjną. Ponadto zawiera definicję pojęcia język rozumiejąc je jako zarówno język mówiony, jak i migowy oraz inne formy przekazu niewerbalnego.

Karta Praw Osób Niepełnosprawnych z 1997 r. stwierdza, że osoby niepełnosprawne mają prawo do dostępu do informacji oraz komunikacji międzyludzkiej, jednakże w żadnym miejscu nie wprowadza definicji ani komunikacji, ani języka. Takiej definicji brak również w Konstytucji, choć art. 69 mówi o tym, że osoby niepełnosprawne mają prawo do komunikacji społecznej. Definicji tych pojęć nie zawiera również żadna inna ustawa, choć w niektórych z nich (aczkolwiek nielicznych) można spotkać odwołania do uprawnień osób z nie-

pełnosprawnością słuchu do posiadania tłumacza języka migowego, a osób z niepełnosprawnością wzroku do posiadania lektora lub żądania przedłożenia dokumentów wykonanych pismem Braille'a lub przy użyciu dużej czcionki czy sporządzania oświadczeń woli w obecności notariusza lub innego urzędnika (np. Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z 1997 r., Kodeks postępowania karnego z 1997 r., Kodeks cywilny z 1964 r., Rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących świadczenia usługi powszechnej oraz wymagań dotyczących świadczenia usługi szerokopasmowego dostępu do Internetu dla jednostek uprawnionych z 2005 r.). Brak natomiast w ogóle w przepisach odniesień (nie mówiąc o ich definicji) do **komunikacji dotykowej**, wyrażania się **prostym i dostępnym językiem, alternatywnych sposobów komunikacji** czy, jakichkolwiek form **przekazu niewerbalnego**.

Brak definicji pojęcia komunikacji i języka, a tym samym uwzględnienia w przepisach alternatywnych do języka mówionego lub pisanego form porozumiewania się może prowadzić do dyskryminacji bezpośredniej osób niepełnosprawnych, w szczególności w aspekcie dostępu do informacji i komunikacji społecznej. Brak ten bowiem skutkuje nieistnieniem przepisów regulujących obowiązki urzędów zapewnienia osobom niepełnosprawnym mających ograniczenia w zakresie komunikacji międzyludzkiej możliwości porozumienia się z urzędnikami i załatwienia spraw urzędowych (jednoznaczny obowiązek zapewniania tłumacza został przewidziany tylko przed sądem i to sądem karnym, a kwestia sporządzania dokumentów pisemnych – jedynie, jeśli ich wystawcą jest osoba z niepełnosprawnością uniemożliwiająca pisanie lub czytanie, a już nie dokumentów skierowanych do tej osoby).

Nie został wprowadzony **obowiązek publikacji dokumentów urzędowych** (choćby kart do głosowania czy obwieszczeń publicznych), konsumenckich (instrukcji obsługi lub oznaczeń składu chemicznego produktów) czy prasowych **w alfabecie Braille'a, dużą czcionką, języku łatwym do zrozumienia, czy w formie dźwiękowej, ani podawania informacji telewizyjnych w języku migowym lub z pod-tekstem**.

Problem wynika z prawie całkowitego braku odniesień w prawie do alternatywnych sposobów komunikacji społecznej, a także całkowitego **braku definicji pojęć komunikacja i język**. Praktyka w tym zakresie bywa różna, np. niektóre urzędy zatrudniają osoby posługujące się językiem migowym do obsługi klientów, standardowo wszystkie sądy wzywają tłumacza języka migowego, część nadawców telewizji emituje programy z tłumaczeniem na język migowy, w supermarketach coraz częściej można spotkać oznaczenie ikonograficzne, część producentów umieszcza na opakowaniach opis w alfabecie Braille'a, niektórzy wydawcy specjalizują się w książkach wydawanych dużą czcionką, coraz popularniejsze są książki dźwiękowe. Wskazać można także na praktykę negatywną – choćby rozstrzygana przed Trybunałem Praw Człowieka w Strasburgu sprawa Alicja Tysiąc przeciwko Polsce ukazała wypadek, gdy prokurator odmówił, jakiegokolwiek pomocy pokrzywdzonej ze znaczną niepełnosprawnością wzroku w odczytaniu sporządzonych ręcznie i nieczytelnie akt jej sprawy karnej. Także powszechny w telewizjach polskich zwyczaj nadawania programów obcojęzycznych z nałożonym głosem lektora prowadzi do jeszcze większej dyskryminacji osób z niepełnosprawnością słuchu, koncentracji czy intelektualną.

Akty prawne

- | § 1 pkt 8 Uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. 1997 nr 50 poz. 475),
- | art. 69 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.),
- | art. 40 ust. 2 pkt 5 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92),
- | art. 79, art. 80 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.),
- | art. 204 § 1 pkt 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. 1997 nr 89 poz. 555 z późn. zm.),
- | § 5 i 6 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 24 marca 2005 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących świadczenia usługi powszechnej oraz wymagań dotyczących świadczenia usługi szerokopasmowego dostępu do Internetu dla jednostek uprawnionych (Dz. U. 2005 nr 68 poz. 592),

- | brak definicji i przepisów odnoszących się do alternatywnych form komunikacji w innych aktach prawnych, co prowadzi do dyskryminacji we wszystkich pozostałych aspektach życia, tak publicznego, jak i prywatnego.

Rekomendacje zmian

Należy wprowadzić na poziomie ponadustawowym definicję pojęcia komunikacji i języka – może to nastąpić poprzez **ratyfikację** Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych, która zgodnie z hierarchią źródeł prawa będzie miała taki charakter. Uznanie wszystkich form porozumiewania się za równoprawne powinno prowadzić w aktach ustawowych obejmujących wszystkie dziedziny życia do wprowadzenia przepisów zapewniających osobom niepełnosprawnym gwarancję porozumienia się w dostępny dla nich sposób. Wszystkie organy władzy publicznej powinny zapewnić pomoc asystencką dla korzystania z wszystkich form komunikacji przy załatwianiu spraw urzędowych. Do tego samego powinny zostać zobowiązane wszystkie podmioty pełniące funkcje publiczne (szpitale, szkoły, przedsiębiorstwa handlowe). Ewentualnie wszystkie osoby z niepełnosprawnością utrudniającą porozumiewanie się powinny mieć zapewnionego asystenta osobistego, którego zadaniem będzie adekwatne wspieranie osoby niepełnosprawnej w komunikacji społecznej.

Należy wprowadzić **powszechny obowiązek publikacji dokumentów urzędowych** (aktów prawnych, ogłoszeń powszechnych, kart do głosowania itp.) oraz **masowych** (prasy, książek, instrukcji konsumenckich itp.) **w alfabecie Braille’a, dużą czcionką, piktogramami i w systemie łatwym do zrozumienia**. Przekaz telewizyjny powinien standardowo mieć opcje alternatywne (włączane przez odbiorcę): **tłumacza na język migowy, pod-tytuły** pisane odpowiednio dużą i powolną czcionką oraz **dubbing**.

Wprowadzenie definicji komunikacji i języka do aktów prawnych będzie zabiegiem kosmetycznym. Jednakże realizacja obowiązków państwowych wynikających z równouprawnienia wszystkich form porozumiewania się będzie obciążająca dla budżetu państwa i samorządów. Pozwoli jednak także na rozwój nowych dziedzin gospodarki (np. wydawnictwa opisu produktów w alfabecie Braille’a) oraz stworzenia nowych miejsc pracy (tłumaczy, lektorów, asystentów osobistych), co zawsze wpływa pozytywnie na rozwój ekonomiczny kraju oraz może zaktywizować osoby z rodzin niepełnosprawnych, które z racji relacji rodzinnych znają te formy komunikacji, a także same osoby niepełnosprawne, które mogą być zainteresowane, np. wydawaniem dla własnych potrzeb prasy w systemie łatwym do zrozumienia.

Dyskryminacja

Konwencja definiuje pojęcie dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność jako wszelkie formy różnicowania, wykluczania lub ograniczania ze względu na niepełnosprawność, których celem lub wynikiem jest utrudnienie lub uniemożliwienie uznania, korzystania lub egzekwowania wszelkich praw człowieka i fundamentalnych swobód, na równych zasadach z innymi obywatelami, w sferze politycznej, gospodarczej, społecznej, kulturowej, obywatelskiej i innej. Definicja ta obejmuje wszelkie przejawy dyskryminacji, w tym odmowę racjonalnego dostosowania środowiska do szczególnych potrzeb osób niepełnosprawnych.

Prawo polskie w żadnym akcie prawnym na poziomie ponadustawowym nie wprowadza **definicji dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność**, ani co więcej w ogóle **nie definiuje pojęcia dyskryminacji**. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. w art. 32 ust. 2 mówi ogólnie, że nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny, jednakże nie wymienia żadnych – choćby przykładowych – podstaw zakazanej dyskryminacji, ani nie określa, jakie zachowania lub zaniechania uważa się za dyskryminujące. Charakterystyczne jest, że definicji dyskryminacji nie ma również w obowiązującej w Polsce Europejskiej Konwencji z dnia 4 listopada 1950 r. o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności Rady Europy. Brak w niej zresztą i odniesienia do niepełnosprawności jako przyczyny zakazanej dyskryminacji, choć art. 14 wymienia szereg takich przyczyn.

Pojęcie dyskryminacji pojawia się co prawda w Uchwale Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, która w § 1 zd. 1 pierwsze stwierdza, że osoby niepełnosprawne mają prawo niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz nie mogą podlegać dyskryminacji. Zdanie 2 § 1 zaczyna się od zwrotu: „oznacza to w szczególności prawo niepełnosprawnych do”, po czym następuje wymienienie w dziesięciu punktach praw osób niepełnosprawnych w odniesieniu do wszystkich dziedzin życia z podkreśleniem umożliwienia powszechnego dostępu i pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Oczywiście z takiego sformułowania uchwały **można wyinterpretować definicję niedozwolonej dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność** – jako zakaz podejmowania działań naruszających wymieniony katalog uprawnień oraz niepodejmowania działań prowadzących do ich realizacji. Jednakże nawet ta – dość nieczytelna dla nieprawników – definicja nie odpowiada w pełni swoim zakresem pojęciu wprowadzonemu przez Konwencję, gdyż za dyskryminację zdaje się uważać wyłącznie bezpośrednie naruszenia praw osób niepełnosprawnych, pomijając kontekst **dyskryminacji pośredniej**, zachowań prowadzących nie tyle do naruszenia praw, co do utrudnienia ich realizacji oraz aspektu odmowy racjonalnego dostosowania środowiska. Dodatkowo należy zaznaczyć, że ponieważ Karta nie jest prawem wiążącym w Polsce, wprowadzone przez nią pojęcia nie mogą stanowić odniesienia dla innych aktów prawnych.

Sformułowanie dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność pojawiło się w wiążącym prawie polskim ze względu na fakt wejścia do Unii Europejskiej i przyjęcie prawodawstwa europejskiego, w tym Traktatu Amsterdamskiego z 1997 r., który po raz pierwszy w prawie wspólnotowym wprowadził to pojęcie w art. 13, jednakże bez bliższej definicji. Dzięki tej regulacji Unia mogła przyjąć Dyrektywę Rady nr 2000/78/WE z dnia 27 listopada 2000 r. w sprawie ustanowienia ogólnych ram równego traktowania przy zatrudnieniu i wykonywaniu zawodu (Dz. U. L 303 z 2.12.2000), która w art. 2 ust. 2 definiuje pojęcie dyskryminacji także ze względu na niepełnosprawność, dzieląc ją na:

- | **dyskryminację bezpośrednią** – dana osoba traktowana jest mniej korzystnie niż inna osoba jest, była lub byłaby traktowana w porównywalnej sytuacji,
- | **dyskryminację pośrednią** – pozornie neutralne postanowienie, kryterium lub praktyka przyczynia się do stworzenia szczególnie niekorzystnej sytuacji danej osoby w porównaniu z innymi osobami,
- | **molestowanie** – niepożądane zachowanie, którego celem lub skutkiem byłoby naruszenie godności osoby lub stworzenie zastraszającego, wrogiego, poniżającego, upokarzającego lub obraźliwego środowiska.

Definicja przyjęta w powyższej dyrektywie zdaje się w pełni odpowiadać definicji konwencyjnej, tym bardziej że wprowadza również pojęcie rozsądnego dostosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych (art. 5), którego nieuzasadnioną odmowę uważa za formę dyskryminacji pośredniej. Przepisy te zostały wcielone do polskiego porządku prawnego poprzez dostosowanie Kodeksu pracy – tak naprawdę powyższe definicje zostały dosłownie przepisane do art. 183a – oraz Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 69 poz. 415).

Problem polega jednak na tym, że powyższa definicja jest ograniczona do potrzeb dyrektywy, a więc odnosi się wyłącznie do stosunków pracy i nie istnieją podstawy prawne do jej szerszego interpretowania i rozszerzania jej użycia na inne dziedziny życia. W pozostałych aktach ustawowych brak w ogóle odniesienia do pojęcia dyskryminacji (w tym ze względu na niepełnosprawność), a tym bardziej definicji tych sformułowań.

Brak definicji dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność w innych dziedzinach prawa poza prawem pracy może prowadzić do dyskryminacji pośredniej, gdyż obowiązujący konstytucyjny zakaz dyskryminacji we wszystkich sferach życia i z wszystkich powodów w zasadzie zabezpiecza przed dyskryminacją bezpośrednią, w szczególności jeśli chodzi o sformułowanie przepisów niższego rzędu. Problem wydaje się wynikać raczej z praktyki. Brak regulacji prawnych poświęconych zakazowi dyskryminacji, a w szczególności brak definicji ze względu na niepełnosprawność poza prawem pracy sprawia, że osoby stosujące prawo – zapominając o konstytucyjnym zakazie dyskryminacji – stosują praktyki dyskryminacyjne wobec osób niepełnosprawnych, w szczególności praktyki dyskryminacji pośredniej, gdyż przy braku definicji konstytucyjnej nie jest jednoznaczne, iż także tego typu zachowania są – poza prawem pracy – zakazane.

Akty prawne

- | art. 32 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.),
- | § 1 Uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. 1997 nr 50 poz. 475),
- | do dyskryminacji może prowadzić w szczególności brak odniesień do dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność w innych ustawach poza Kodeksem pracy i Ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Rekomendacje zmian

Ratyfikacja Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych spowoduje, że w ustawodawstwie polskim pojawi się jedna, nadrzędna nad wszystkimi ustawami – co wynika z hierarchii aktów prawnych, dających temu aktowi międzynarodowemu wyższy status niż ustawy – definicja dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność. Wtedy wszystkie akty niższego rzędu musiałyby być realizowane i interpretowane respektując zakaz dyskryminacji osób niepełnosprawnych zgodnie z definicją konwencyjną. Przede wszystkim należałoby **wpłynąć na praktykę instytucji publicznych i prywatnych, aby ten zakaz był faktycznie realizowany** w ramach wszystkich stosunków prawnych we wszystkich sferach życia. Ułatwienia prawne powinny być natomiast wprowadzone w odniesieniu do procedur sądowych – w szczególności cywilnej i administracyjnej – na wzór prawa pracy, w którym został odwrócony ciężar dowodu, tak aby ofiara dyskryminacji nie musiała przed sądem dowodzić zaistnienia faktu dyskryminacji, ale aby to strona przeciwna musiała dowieść, że dyskryminacja nie miała miejsca. Pozytywną zmianą byłoby również zwolnienie ofiar dyskryminacji z kosztów sądowych takich postępowań.

Warto również wprowadzić do kodeksu karnego **przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego związane z zachowaniami znieważającymi** publicznie osoby niepełnosprawne lub naruszającymi ich nietykalność cielesną, na wzór obecnego art. 257 kodeksu karnego, który zakazuje takich zachowań z powodu przynależności narodowej, etnicznej, rasowej lub religijnej.

Zmiany byłyby irrelewantne finansowo. Mogłyby natomiast prowadzić do zwiększonej ilości procesów dotyczących zaistniałych przypadków dyskryminacji, także w innych sferach życia niż prawo pracy. W przypadku, gdyby instytucją dyskryminującą był urząd publiczny, mogłyby wzrosnąć koszty budżetowe związane z kosztami procesowymi i koniecznością wypłaty odszkodowań, ale z pewnością tego typu narzędzie prowadziło do zwiększenia poszanowania praw osób niepełnosprawnych przynajmniej w sferze publicznej.

Racjonalne dostosowanie

Konwencja definiuje pojęcie racjonalne dostosowanie jako konieczne i stosowne modyfikacje i adaptacje niepociągające za sobą nieproporcjonalnych i niepotrzebnych utrudnień, które to modyfikacje i adaptacje są niezbędne w określonych przypadkach dla zapewnienia osobom niepełnosprawnym możliwości egzekwowania i korzystania z wszystkich praw człowieka i fundamentalnych swobód.

W prawie polskim brak ogólnej definicji odpowiadającej konwencyjnemu pojęciu racjonalnego dostosowania, która obowiązywałaby w całym porządku prawnym i odnosiła się do wszystkich dziedzin życia. Można znaleźć natomiast dwa rodzaje sformułowań podobnych, odnoszących się do dziedzin specyficznych.

Pierwsze z nich to „rozsądne dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych” obowiązujące w prawie pracy. Pojęcie to wprowadziła Dyrektywa Rady 2000/78/WE z dnia 27 listopada 2000 r. w sprawie ustanowienia ogólnych ram równego traktowania przy zatrudnieniu i wykonywaniu zawodu (Dz. U. L 303 z 2.12.2000), która w art. 5 definiuje je jako **podejmowanie przez pracodawcę odpowiednich środków,**

konieczne w danej sytuacji, aby umożliwić osobie niepełnosprawnej dostęp do zatrudnienia, wykonywanie pracy lub awansowanie, albo przejście szkolenia, w celu zapewnienia realizacji równego traktowania, chyba że takie środki nakładałyby nieproporcjonalnie duże obciążenie na pracodawcę. Przy tym nie uważa się za nieproporcjonalne środki, jeżeli zostaną one wystarczająco zrekompensovane środkami stosowanymi w ramach polityki w zakresie niepełnosprawności danego państwa. Ten aspekt powyższej Dyrektywy został wcielony w życie w prawie polskim w ramach Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, która w art. 2 pkt 8 definiuje przystosowane stanowisko pracy osoby niepełnosprawnej jako stanowisko pracy, które jest oprzyrządowane i dostosowane odpowiednio do potrzeb wynikających z rodzaju i stopnia niepełnosprawności. Ustawa ta w innych przepisach wyraźnie wskazuje, że pracodawca jest zobowiązany do dostosowań racjonalnych z punktu widzenia finansowego, a na wyższe koszty może dostać dofinansowanie ze źródeł publicznych. Warto jednak wskazać, że przedmiotowe definicje odnoszą się jedynie do prawa pracy, a i w tym zakresie zostały przejęte z prawa unijnego bardzo wąsko, odnosząc się w zasadzie jedynie do działań dostosowujących stanowisko pracy.

Drugi rodzaj sformułowań podobnych do konwencyjnego pojęcia racjonalne dostosowanie znaleźć można w ustawach technicznych. Przykładowo Prawo budowlane z 1994 r. mówi o „warunkach niezbędnych do korzystania z obiektów przez osoby niepełnosprawne”, Prawo przewozowe z 1984 r. – o „działaniach ułatwiających korzystanie ze środków transportowych osobom niepełnosprawnym”, Prawo telekomunikacyjne z 2004 r. – o „świadczeniu udogodnień dla osób niepełnosprawnych”. Żadna z tych ustaw nie podaje jednak konkretniejszej definicji owych ułatwień czy udogodnień, ani nie odnosi kosztów ich przeprowadzenia do zasad racjonalnego finansowania. Tak więc nie do końca wiadomo, jakie normy minimalne owe ułatwienia i udogodnienia mają spełniać, ani tym bardziej – w jakim stopniu powinny być współfinansowane przez państwo. Jednak także w tym wypadku obowiązuje to samo zastrzeżenie, z którym mieliśmy do czynienia przy przepisach prawa pracy – powyższych regulacji nie można żadną miarą rozszerzać na inne dziedziny życia, wyinterpretowywać ogólnych definicji, ani na ich podstawie nakładać obowiązków na inne podmioty w ramach respektowania praw osób niepełnosprawnych.

Brak powszechnej definicji racjonalnego dostosowania oraz ogólnego obowiązku wprowadzania tego typu działań we wszystkich sferach życia, a także zbyt wąska definicja obowiązująca w prawie pracy mogą prowadzić zarówno do dyskryminacji bezpośredniej, jak i pośredniej.

Akty prawne

- | art. 2 pkt 8, art. 26 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92),
- | art. 5 ust. 1 pkt 4, art. 9 ust. 1, art. 34 ust. 3 pkt 2, art. 36a ust. 5 pkt 5, art. 59a ust. 2 pkt 2 lit. f Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (tekst jednolity Dz. U. 2006 nr 156 poz. 1118 z późn. zm.),
- | art. 14 ust. 2 Ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. – Prawo przewozowe (tekst jednolity Dz. U. 2000 nr 50 poz. 601 z późn. zm.),
- | art. 81 ust. 3 pkt 5 i ust. 6 pkt 2, art. 89 pkt 2 Ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. 2004 nr 171 poz. 1800 z późn. zm.),
- | brak uregulowań w innych aktach prawnych.

Rekomendacje zmian

Ratyfikacja Konwencji sprawi, że na poziomie ponadustawowym pojawią się definicje zarówno uniwersalnego projektowania – jako zasady – jak i racjonalnego dostosowania – jako wyjątku w wypadkach, gdy uniwersalne projektowanie nie będzie w stanie w pełni zrealizować potrzeb osób niepełnosprawnych. W związku z powyższym nie będzie potrzeby wprowadzania definicji tego pojęcia w innym akcie prawnym. Warto natomiast we wszystkich ustawach, które regulują te sfery życiowe, gdzie uniwersalne projektowanie nie będzie wystarczające, **odwołać się do zasady racjo-**

nalnego projektowania, tak aby przy ich realizacji nie zostały pominięte praktyczne potrzeby osób niepełnosprawnych. Należałoby również poszerzyć **definicję w prawie pracy** zgodnie z brzmieniem dyrektywy unijnej, a także w każdym przypadku zobowiązania danego podmiotu do podjęcia czynności zmierzających do koniecznej adaptacji dla osób niepełnosprawnych **określić zasady współfinansowania przez państwo**, gdy niezbędne czynności przekroczą racjonalne finansowanie.

Trudno a priori określić koszty związane z wprowadzeniem nowego podejścia. Będą one bowiem zależały od faktycznych obciążeń finansowych związanych z realizacją zasady racjonalnego dostosowania w poszczególnych dziedzinach życia, ustaleniem progu kosztów racjonalnych oraz zasadami współfinansowania przez państwo.

Uniwersalne projektowanie

Konwencja odnosi pojęcie **uniwersalne projektowanie** do takich rozwiązań, które są **użyteczne dla wszystkich ludzi, w jak największym zakresie, bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznych zmian**. Termin ten odnosi się do produktów, środowisk, programów i usług, i nie wyklucza urządzeń pomocniczych dla poszczególnych grup osób niepełnosprawnych.

Polskie ustawodawstwo nie posługuje się pojęciem uniwersalne projektowanie, ani tym bardziej go nie definiuje. Spotkać można natomiast zwroty „środowisko wolne od barier funkcjonalnych” (Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych), „likwidacja barier, w szczególności architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i dostępie do informacji” (Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych). Stosowanie tego typu języka świadczy o tym, że polski ustawodawca patrzy na osoby niepełnosprawne jako na grupę społeczną, dla której należy zapewnić szczególne dodatkowe regulacje i zabezpieczenia, polegające właśnie na adaptacji, zmianach specjalistycznych, likwidacji ograniczeń w dostępności oraz zapewnienia warunków niezbędnych do korzystania z obiektu (takim językiem posługuje się np. Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane), czy świadczenia specjalnych dodatkowych udogodnień lub ułatwień dla osób niepełnosprawnych (te z kolei zwroty pochodzą z Ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne oraz Ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. – Prawo przewozowe czy Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 24 marca 2005 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących świadczenia usługi powszechnej oraz wymagań dotyczących świadczenia usługi szerokopasmowego dostępu do Internetu dla jednostek uprawnionych). Wyraźnie **brakuje spojrzenia uniwersalistycznego**, które prowadziłoby do wprowadzenia takich powszechnych regulacji, które byłyby dostosowane i użyteczne dla całego społeczeństwa, bez konieczności wprowadzania specjalnych rozwiązań dla osób niepełnosprawnych jako przykład takiego segregacyjnego myślenia o niepełnosprawności można przytoczyć choćby sformułowanie Rozporządzenia Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 26 lutego 1996 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać skrzyżowania linii kolejowych z drogami publicznymi i ich usytuowanie, które w § 30 ust. 2 rozróżnia między przejściami dla pieszych a przejściami dla niepełnosprawnych na skrzyżowaniach kolei z drogami publicznymi. **Tego typu myślenie prowadzi do mentalnej i prawnej marginalizacji oraz wykluczania osób niepełnosprawnych oraz traktowania ich problemów jako specjalnych w porównaniu z problemami ogółu społeczeństwa**. Takie założenie jest całkowicie sprzeczne z ideą Konwencji, która właśnie poprzez wprowadzenie pojęcia uniwersalnego projektowania nakazuje patrzeć na wszystkie aspekty życia społecznego w ten sposób, aby z założenia były one powszechnie dostępne, tworzenie dodatkowych ułatwień dla osób niepełnosprawnych powinno być wyjątkiem i mieć miejsce jedynie w sytuacjach faktycznie niezbędnie tego wymagających, gdy uniwersalne projektowanie nie jest wystarczające dla realizacji potrzeb danej osoby niepełnosprawnej.

Akty prawne

- | § 1 ust. 8 Uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. 1997 nr 50 poz. 475),
- | art. 9 ust. 2 pkt 3, art. 34 ust. 3 pkt 6 i ust. 6 pkt 4, art. 35a ust. 1 pkt 7 lit. d Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92),
- | art. 5 ust. 1 pkt 4, art. 9, art. 34 ust. 3 pkt 2, art. 36a ust. 5 pkt 5, art. 59a ust. 2 pkt 2 lit. f Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (tekst jednolity Dz. U. 2006 nr 156 poz. 1118 z późn. zm.),
- | art. 14 ust. 2 Ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. – Prawo przewozowe (tekst jednolity Dz. U. 2000 nr 50 poz. 601 z późn. zm.),
- | art. 81 ust. 3 pkt 5 i ust. 6 pkt 2, art. 88 ust. 1, art. 89 Ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. 2004 nr 171 poz. 1800 z późn. zm.),
- | § 5 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 24 marca 2005 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących świadczenia usługi powszechnej oraz wymagań dotyczących świadczenia usługi szerokopasmowego dostępu do Internetu dla jednostek uprawnionych (Dz. U. 2005 nr 68 poz. 592),
- | § 30 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 26 lutego 1996 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać skrzyżowania linii kolejowych z drogami publicznymi i ich usytuowanie (Dz. U. m. 1996 nr 33 poz. 144 z późn. zm.).

Rekomendacje zmian

Ratyfikacja Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych sprawi, że w ustawodawstwie polskim pojawi się jedna, nadrzędna nad wszystkimi ustawami – co wynika z hierarchii aktów prawnych, dających temu aktowi międzynarodowemu wyższy status niż ustawy – definicja uniwersalnego projektowania. Wtedy wszystkie ustawy i akty niższego rzędu regulujące szeroko pojętą dostępność do środowiska musiałyby przyjąć tę definicję konwencyjną i stosować we wszystkich okolicznościach i regulacjach oraz interpretacji celu danego aktu prawnego zgodnie z celem zawartym w zd. 1 art. 1 Konwencji. Dla czystości językowej należy **usunąć z aktów prawnych zwroty świadczące o segregacyjnym traktowaniu osób niepełnosprawnych w kwestii dostawiania do ich potrzeb środowiska**. Ideą głoszoną przez wszystkie akty prawne powinna być **powszechna dostępność**, obejmująca swoim zakresem także osoby niepełnosprawne. W związku z powyższym odrębne regulacje dla tej grupy powinny być wskazane zgodnie z ideą Konwencji, tylko jeśli są niezbędne do realizacji jej potrzeb ponad ideę uniwersalnego projektowania.

Trudno ocenić skutki finansowe nowego podejścia. W zasadzie wszystkie istniejące w chwili obecnej przepisy wymagają uwzględnienia potrzeb osób niepełnosprawnych, a więc zmiany językowe w ustawach wskazujące na podejście uniwersalistyczne nie powinny pociągać za sobą faktycznych obciążeń finansowych dla ich realizacji. Wręcz przeciwnie, wydaje się, że powinny przynieść oszczędności, jeśli od początku dany budynek, droga, pojazd będzie powszechnie dostępny dla wszystkich, a nie gdy będzie się go wyposażało w dodatkowe specjalne urządzenia lub rozwiązania specyficznie przewidziane dla osób niepełnosprawnych (według logiki, że taniej buduje się wejście do budynku, którego parter jest równy poziomowi gruntu, niż schody z rampą dla wózków w budynku, którego parter jest powyżej powierzchni gruntu).

Dostęp do świadczeń w ramach funduszy strukturalnych

Aleksander Waszkielewicz

Fundusze strukturalne są instrumentem realizacji polityki regionalnej Unii Europejskiej, nazywanej również polityką strukturalną. Rolą funduszy strukturalnych jest zwiększanie spójności społecznej i gospodarczej państw członkowskich Unii poprzez wspieranie regionów słabiej rozwiniętych. Wraz z wejściem do Unii Europejskiej Polska stała się odbiorcą pomocy oferowanej w ramach wspólnotowej polityki regionalnej. W pełni korzysta z dostępnej pomocy na takich samych zasadach, jak pozostałe państwa członkowskie¹.

Do wdrażania funduszy strukturalnych służą programy operacyjne. Ustanawia się je w celu realizacji strategii rozwoju kraju (województwa), strategii sektorowych lub ponadregionalnych zgodnie z art. 16 Ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. Nr 227, poz. 1658 z późn. zm.) („ustawa o zasadach prowadzenia polityki rozwoju”).

Fundusze strukturalne są określane przez regulacje prawne tylko na najbardziej ogólnym – ramowym poziomie. O ile w poprzednim okresie programowania (2004-2006) programy operacyjne i ich szczegółowe opisy priorytetów (uszczegółowienia) były wprowadzane rozporządzeniami, to w obecnym okresie programowania (2007-2013) z tego zrezygnowano i dokumenty te nie mają już statusu źródeł prawa. Niemniej zdecydowano się na przedstawienie problematyki zapewniania równości osób niepełnosprawnych w dostępie do działań w ramach funduszy strukturalnych, gdyż mają one nieprzeciętne znaczenie dla wyrównywania szans wszystkich osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

W okresie 2007-2013 obszary takie jak promocja zatrudnienia, rozwój zasobów ludzkich, zapobieganie wykluczeniu społecznemu i łagodzenie jego negatywnych skutków są przedmiotem Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (PO KL). W niniejszym opracowaniu skupiono się na aspektach dotyczących spójności społecznej, stąd w dalszym ciągu odnosiło się wyłącznie do PO KL. Pominięto inne programy operacyjne, w tym dotyczące projektów inwestycyjnych, równie ważkich dla osób niepełnosprawnych.

Co naturalne, PO KL wyjątkową wagę przykładają do grup społecznych, których sytuacja na rynku pracy jest szczególnie trudna. Dla osób niepełnosprawnych dostęp do świadczeń oferowanych przez PO KL (w tym działań aktywizujących) jest niezwykle atrakcyjny. Jednak należałoby oczekiwać, że osoby niepełnosprawne będą miały dostęp do nich na zasadach równości z innymi osobami. Co więcej, jedno z podstawowych rozporządzeń unijnych dotyczących funduszy strukturalnych – Rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 z dnia 11 lipca 2006 r. ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności i uchylające Rozporządzenie (WE) nr 1260/1999 – w art. 16 akapicie 2 stwierdza:

„Państwa członkowskie i Komisja podejmują odpowiednie kroki w celu zapobiegania wszelkiej dyskryminacji ze względu na (...) niepełnosprawność (...) na poszczególnych etapach wdrażania funduszy, a w szczególności – w dostępie do nich. W szczególności dostępność dla osób niepełnosprawnych jest jednym z kryteriów, których należy przestrzegać podczas określania operacji współfinansowanych z funduszy oraz które należy uwzględnić na poszczególnych etapach wdrażania”.

Zatem dostęp osób niepełnosprawnych do funduszy strukturalnych powinien być fundamentalną zasadą samych funduszy. Niestety – w praktyce – nie zawsze tak jest.

Wiele zapisów PO KL pomija specyfikę osób niepełnosprawnych, posługując się kryteriami dotyczącymi ogółu społeczeństwa lub stosując nieprecyzyjne lub obiegowe terminy. Następnie na etapie wdrażania zapisy te są rygorystycznie przestrzegane, co uniemożliwia lub utrudnia realizację projektów z udziałem lub na rzecz osób niepełnosprawnych. Skutkiem tego zdarza się, że projektodawcy nie mogą realizować projektów z myślą o osobach niepełnosprawnych lub – spodziewając się problemów formalnych – starają się ograniczać udział tej grupy społecznej w realizowanych przez siebie projektach.

¹ www.parp.gov.pl

W efekcie, co niedopuszczalne, mimowolnie **dostęp osób niepełnosprawnych do funduszy strukturalnych jest ograniczony**.

Podstawowym dokumentem regulującym PO KL jest „Szczegółowy opis priorytetów Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, 2007-2013” (SZOP PO KL) przygotowany na podstawie art. 26 ust. 1 pkt. 2 ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju. W dalszej części zastosowano odwołania do SZOP PO KL.

Podstawowe trudności dotyczące SZOP PO KL, to:

- | stosowanie **nieprecyzyjnych**, obiegowych **sformułowań** (które później rygorystycznie egzekwowane mogą utrudniać dostęp osób niepełnosprawnych),
- | tendencja do odwoływania się na etapie realizacji projektów (w celu interpretacji regulacji) do konkretnych ustaw, które nie są przywołane bezpośrednio w regulacjach; ponieważ definicje zawarte w tych innych ustawach zostały stworzone dla innych celów, ich mechaniczne stosowanie może ograniczać dostęp osób niepełnosprawnych.

Na podstawie wybiórczego przeglądu można określić, że podstawowe problemy wynikające z zapisów SZOP PO KL dotyczą następujących obszarów:

- | pojęcie niepełnosprawności,
- | dostęp do działań aktywizujących zawodowo,
- | wskaźniki aktywizacji zawodowej,
- | dostęp do działań dotyczących integracji społecznej,
- | dostęp przedszkoli z dziećmi niepełnosprawnymi,
- | dostęp innych jednostek oświatowych kształcących osoby niepełnosprawne,
- | obowiązek składania pisemnych oświadczeń woli,
- | dostęp doktorantów niepełnosprawnych.

Pojęcie niepełnosprawności

W prawodawstwie polskim nie istnieje bezwzględnie obowiązująca definicja niepełnosprawności lub osoby niepełnosprawnej (taką regulację przewiduje projekt Ustawy o wyrównywaniu szans osób z niepełnosprawnością).

Definicje te odnoszą się przede wszystkim do **ograniczonej sprawności lub utrudnień w pełnieniu ról społecznych**. Takie podejście prezentują między innymi Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. Karta Praw osób Niepełnosprawnych (M.P. Nr 50, poz. 475), Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych czy projekt Ustawy o wyrównywaniu szans osób z niepełnosprawnością.

Inne podejście zawiera Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 r. nr 14, poz. 92) (dalej: „ustawa o rehabilitacji”). Ustawa o rehabilitacji dotyczy osób, których niepełnosprawność została potwierdzona odpowiednim orzeczeniem (art. 1). Nie zajmuje się zatem osobami, których niepełnosprawność nie została potwierdzona orzeczeniem. Ujęcie to wprost potwierdza, że funkcjonują w społeczeństwie osoby niepełnosprawne, które nie posiadają żadnego formalnego orzeczenia. Połączenie tych dwóch podejść (co do zasady) jest stosowane przez Główny Urząd Statystyczny, który wyróżnia osoby niepełnosprawne biologicznie lub prawnie.

Bardzo często występuje praktyka, że za osoby niepełnosprawne uznaje się wyłącznie te osoby, które posiadają stosowne orzeczenie – tak na przykład dzieje się zwykle na gruncie stosowania Ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365 z późn. zm.), która – podobnie jak SZOP PO KL – **nie zawiera definicji niepełnosprawności**.

Praktyka ta winna być zdecydowanie krytykowana, chociażby dlatego że w Polsce – zgodnie z danymi z Narodowego Spisu Powszechnego – **w 2002 r. żyło ponad milion osób niepełnosprawnych nie posiadających żadnego orzeczenia**, to jest blisko 20% wszystkich osób niepełnosprawnych. Wyłączenie tego miliona osób z działań PO KL byłoby **jawną dyskryminacją**.

Ponadto, polityka taka jest niezgodna z regulacjami unijnymi dotyczącymi funduszy strukturalnych. Przykładowo, Rozporządzenie Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu w art. 2 pkt 20 stwierdza, że pracownik niepełnosprawny oznacza „każdą osobę:

- a) która została uznana za osobę niepełnosprawną na mocy prawa krajowego lub
- b) u której rozpoznano ograniczenie wynikające z upośledzenia sprawności fizycznej, umysłowej lub psychicznej”.

Poprzednik PO KL z lat 2004-2006 – Sektorowy Program Operacyjny Rozwój Zasobów Ludzkich – zawierał wprost odwołania do ustawy o rehabilitacji i od niepełnosprawnych uczestników projektów wymagano posiadania orzeczenia. Taka sama praktyka funkcjonowała w Programie Inicjatywy Wspólnotowej EQUAL.

Pod tym względem SZOP PO KL prezentuje się lepiej. Jedynie dla poddziałania 2.3.1 „Opracowanie kompleksowych programów zdrowotnych” stwierdzono w opisie grup docelowych, że to poddziałanie jest skierowane do osób, „u których warunki pracy spowodowały wystąpienie choroby zawodowej (**stwierdzono chorobę zawodową**) lub **orzeczone niezdolność do pracy**”. A przecież to poddziałanie ma wspierać osoby, których zdrowie może ulec lub uległo pogorszeniu w związku z wykonywaną pracą bez względu na to, czy to pogorszenie zostało formalnie potwierdzone orzeczeniem. W innych zapisach SZOP PO KL nie znaleziono analogicznego zapisu.

Problem ten gorzej się prezentuje się na gruncie innych dokumentów i praktyki. Przykłady można mnożyć, w niniejszym dokumencie zawarto parę wybranych.

Priorytet I „Zatrudnienie i integracja społeczna” zawiera poddziałanie 1.3.6 „PFRON – projekty systemowe” kierowane do osób niepełnosprawnych. Plan działania na lata 2007-2008 dla Priorytetu I potwierdza wprost, że z poddziałania 1.3.6 mogą korzystać tylko **osoby z orzeczeniem**. Po pierwsze, w planie finansowym zapisano, że budżet dla poddziałania 1.3.6 wnosi **Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych** (PFRON). PFRON działając na podstawie ustawy o rehabilitacji nie może – co do zasady – wspierać innych osób niepełnosprawnych niż te, które posiadają orzeczenie. Po drugie, w opisie poddziałania 1.3.6 wielokrotnie stwierdza się, że działania oferowane konkretnym osobom będą zależą od stopnia ich niepełnosprawności, który wynika bezpośrednio z orzeczenia o stopniu niepełnosprawności oraz pośrednio z orzeczeń o:

- | niezdolności do pracy,
- | niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym lub
- | grupie inwalidzkiej.

Taki zapis nie tylko wyklucza osoby nie posiadające orzeczenia, ale również osoby posiadające orzeczenia o niepełnosprawności lub niezdolności do służby, które nie są traktowane na równi z orzeczeniami o stopniu niepełnosprawności.

Pojęciem stopnia niepełnosprawności posługują się także regionalne programy działania dla Priorytetu VII „Promocja integracji społecznej”.

Uczynienie projektodawcą dla Działania 1.3.6 PFRON-u, który stosując ustawę o rehabilitacji, za beneficjentów swoich działań musi uznawać tylko osoby z orzeczeniem, bez podkreślenia, że poddziałanie to jest otwarte dla osób niepełnosprawnych bez orzeczenia, czyni niemal pewnym, że takie osoby nie będą miały dostępu do tego poddziałania. Warto podkreślić, że **PFRON był krytykowany przez Najwyższą Izbę Kontroli** w nielicznych przypadkach, **gdy kierował wsparcie do osób niepełnosprawnych bez orzeczenia**. Ocena taka wynikała stąd, że było to niezgodne z ustawą o rehabilitacji.

Inny przykład dotyczy poddziałania 7.1.2 „Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez ośrodki pomocy społecznej”, które jest realizowane przez powiatowe centra pomocy rodzinie (PCPR-y) między innymi na rzecz osób niepełnosprawnych – można by się domyślać, że wszystkich. Tymczasem Ministerstwo Rozwoju Regionalnego (MRR) w interpretacji z 9 lipca 2008 r. (znak DZF-I-9220-1164-PH/08/7323) stwierdza, że:

„Projekty systemowe OPS i PCPR są realizowane na podstawie przepisów prawa regulujących funkcjonowanie tych jednostek, w tym przede wszystkim (...) ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92). W związku z tym instrumenty aktywnej integracji powinny zostać zastosowane na podstawie odpowiednich narzędzi określonych w tych aktach prawnych (np. kontrakt socjalny, indywidualny program usamodzielniania, lokalne programy pomocy społecznej itp.). Dotyczy to również wszystkich klientów PCPR, którzy mogą zostać objęci wsparciem w ramach projektów systemowych PO KL.”

Analogicznie w dokumencie „Zasady przygotowania, realizacji i rozliczania projektów systemowych Ośrodków Pomocy Społecznej, Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie oraz Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013” z 4 grudnia 2008 r. zatwierdzonym przez MRR dookreśla się grupy docelowe tego poddziałania, stwierdzając, że rozumie się przez nie

„osoby korzystające ze świadczeń (usług) PCPR, finansowanych na podstawie przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych”.

Tak więc wprowadza się wymóg, by niepełnosprawni uczestnicy projektów poddziałania 7.1.2 posiadali orzeczenie, poprzez **powiązanie niepełnosprawności** z ustawą o rehabilitacji.

Nie jest jeszcze znana praktyka weryfikacji prawidłowej rekrutacji uczestników projektów, natomiast można z dużą dozą prawdopodobieństwa przypuszczać, że **jeśli nie zostanie przeprowadzona odpowiednia akcja informacyjna i nie zostaną wprowadzone odpowiednie procedury, to za osobę niepełnosprawną będą uznawane wyłącznie osoby z orzeczeniem**, identycznie jak to miało miejsce w poprzednim okresie programowania (2004-2006). Trudno oczekiwać, że zmieni się praktyka przy braku zmian regulacji i procedur w tym obszarze.

Dostęp do działań aktywizujących zawodowo

Osoby niepełnosprawne posiadające orzeczenie o niezdolności do pracy korzystają z rent. Zatem nie mogą być traktowane jako **bezrobotne**, ale tylko jako **poszukujące pracy** lub **biernie zawodowo**. Jedynie niewielka część osób niepełnosprawnych nie posiadająca takich orzeczeń może zarejestrować się jako osoby bezrobotne. Z tego powodu wskaźnik bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych jest zdecydowanie niższy, niż mogłoby się wydawać, z powodu obiektywnych trudności w podjęciu pracy przez te osoby. SZOP PO KL w niektórych zapisach nie uwzględnia tej okoliczności i skupia się wyłącznie na **osobach bezrobotnych**, co może utrudniać lub uniemożliwiać osobom niepełnosprawnym korzystanie z tych działań. Poniżej podano kilka przykładów.

Działanie 1.1 „Wsparcie systemowe instytucji rynku pracy” w celu i uzasadnieniu działania wymienia wyłącznie osoby bezrobotne, choć w opisie całego Priorytetu I wymienia się jednocześnie osoby bezrobotne i szukające pracy (lub zagrożone wykluczeniem społecznym).

Poddziałanie 3.4.2 „Upowszechnienie uczenia się przez całe życie” w ramach grup docelowych wymienia **„osoby pracujące i bezrobotne”**, choć należałoby użyć raczej terminu „osoby pracujące i szukające pracy” lub **„osoby pracujące i nie pracujące”**. W tym wypadku grupa docelowa jest listą otwartą, niemniej kierowanie działań do grupy wprost nie wymienionej sprowadza na projektodawcę ryzyko, że jego wniosek zostanie gorzej (negatywnie) oceniony.

W opisie Priorytetu VI „Rynek pracy otwarty dla wszystkich” jest mowa przede wszystkim o osobach bezrobotnych lub biernych zawodowo. **Wyklucza to osoby niepełnosprawne szukające pracy**, a więc ani bezrobotne, ani biernie zawodowo.

W poddziałaniu 6.1.2 „Wsparcie powiatowych i wojewódzkich urzędów pracy w realizacji zadań na rzecz aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych w regionie” kierowanym do urzędów pracy nie należy spodziewać się projektów, które zwiększyłyby kompetencje w zakresie aktywizacji osób niepełnosprawnych, gdyż projekty takie byłyby niezgodne z samą nazwą tego poddziałania. Co więcej, nazwa poddziałania w praktyce umożliwia lub nie udział pewnych grup w projektach w ramach tego poddziałania, co omówiono dalej w przypadku poddziałania 7.2.1 „Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym”.

Poddziałanie 6.1.3 „Poprawa zdolności do zatrudnienia oraz podnoszenie poziomu aktywności zawodowej osób bezrobotnych” nie tylko przez nazwę ogranicza dostęp osób niepełnosprawnych. Zdefiniowanie grupy docelowej wyłącznie jako osób bezrobotnych dyskryminuje osoby niepełnosprawne, gdyż pozostając bez pracy tak samo jak bezrobotne osoby sprawne, nie mogą korzystać z tej formy wsparcia.

Wskaźniki aktywizacji zawodowej

Z powodów wymienionych wyżej mierzenie jakości działań aktywizujących osoby niepełnosprawne przez odnoszenie się do bezrobotnych osób niepełnosprawnych jest zupełnie nietrafione, gdyż odnosi się do niewielkiego odsetka osób niepełnosprawnych pozostających bez pracy.

Dostęp do działań dotyczących integracji społecznej

Priorytet VII „Promocja integracji społecznej” jest podstawowym, z którego mogą korzystać osoby niepełnosprawne. Są one wymienione wprost jako grupy docelowe poddziałań:

- | 7.1.1 „Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez ośrodki pomocy społecznej” (jako osoby niepełnosprawne korzystające ze świadczeń pomocy społecznej, które jednocześnie nie pracują i są w wieku aktywności zawodowej);
- | 7.1.2 „Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie” (jako osoby niepełnosprawne korzystające ze świadczeń pomocy społecznej, które jednocześnie nie pracują i są w wieku aktywności zawodowej);
- | 7.2.1 „Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym” (jako osoby niepełnosprawne).

Ograniczenie dostępu do działań integracji społecznej, w szczególności poddziałania 7.2.1 wynika z bardzo konserwatywnego rozumienia terminu „osoby zagrożonej wykluczeniem społecznym”. W interpretacji MRR-u z 17 lipca 2008 r. (znak DZF-I-9220-1239-PH/08) stwierdzono, że:

„(...) grupami docelowymi w Priorytecie VII mogą być jedynie te osoby, które zostaną uznane za wykluczone bądź zagrożone wykluczeniem społecznym, o czym świadczyć może fakt posiadania lub doświadczenia dysfunkcji utrudniających powrót na rynek pracy i czynne korzystanie z życia społecznego (np. ubóstwo, niepełnosprawność, uzależnienia, bezdomność). Jednocześnie należy zauważyć, że posiadane co najmniej jednej z powyższych cech nie determinuje faktu zagrożenia wykluczeniem społecznym a jedynie jest jedną z przesłanek dla określenia występowania tego zjawiska. Dodatkowym wskaźnikiem jest np. sytuacja ekonomiczna takiej osoby czy fakt posiadania przez nią (lub braku) zatrudnienia. W związku z tym, osoby które będą rekrutowane do projektów w ramach Priorytetu VII muszą spełniać wszystkie przesłanki wykluczenia społecznego, na co wskazuje cel i charakter Priorytetu VII. MRR informuje również, iż tylko w szczególnie wyjątkowych przypadkach (np. gdy na etapie realizacji projektu okaże się że osoba wspierana podjęła pracę) – dopuszcza w ramach Priorytetu VII możliwość objęcia wsparciem osoby zatrudnionej (spełniającej przesłanki wykluczenia społecznego), o ile beneficjent wykaże, że pomimo faktu zatrudnienia osoba ta jest nadal zagrożona wykluczeniem społecznym i nie jest w stanie: uczestniczyć w życiu społecznym a także utrzymać się samodzielnie na rynku pracy (np. z powodu zbyt niskich dochodów osiągniętych z wynagrodzenia)”.

Po pierwsze, należy zauważyć, że ograniczenie uczestników projektów do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym nie wynika wprost z definicji grupy docelowej, a jedynie z tytułu poddziałania 7.2.1, co nie jest powszechną praktyką w innych działaniach (przykładowo w poddziałaniach 7.1.1 i 7.1.2 precyzyjnie określono grupy docelowe, nakładając na nie dodatkowe warunki).

Po drugie, założenie, że każda osoba niepełnosprawna jest zagrożona wykluczeniem społecznym, należałoby uznać za przesadne. Jednakże założenie, że osoba niepełnosprawna przez samą okoliczność podjęcia zatrudnienia nie jest już ani wykluczona społecznie, ani tym bardziej zagrożona wykluczeniem społecznym, jest z gruntu fałszywe. Zgodnie z PO KL **wykluczenie społeczne** to „brak lub ograniczone możliwości uczestnictwa, wpływania, korzystania osób i grup z podstawowych praw, instytucji publicznych, usług, rynków, które powinny być dostępne dla każdego”.

Zatem nie można definiować zagrożenia wykluczeniem społecznym jedynie **przez pryzmat aktywności zawodowej**. Posiadanie pracy może być kruche. Utrzymanie pracy może wymagać stałej lub długotrwałej pomocy, na przykład trenera lub *coacha*. W przypadku osób niepełnosprawnych podjęcie pracy często wiąże się z częściowym lub całkowitym ograniczeniem świadczeń rentowych, zmianą orzeczenia na mniej korzystne dla osoby niepełnosprawnej i jej pracodawcy oraz nierzadko szybką utratą pracy (na przykład z powodu zmniejszenia korzyści dla pracodawcy).

Liczne badania potwierdzają, że osoby niepełnosprawne mają problemy w sprawnym **funkcjonowaniu w społeczeństwie, w komunikacji**. Wzmacnia je takzwany **efekt getta**, czyli izolacja w ramach swojej grupy społecznej, pogłębiająca charakterystyczne dla niej wykluczenie społeczne. Czasami praca w zamkniętych środowiskach takich jak zakłady aktywności zawodowej czy niektóre zakłady pracy chronionej – choć jest sporym krokiem naprzód w stosunku do przebywania wyłącznie w swoim mieszkaniu – nadal nie pozwala na włączenie się w aktywne życie społeczne.

Tak ostre sformułowanie interpretacji – „tylko w szczególnie wyjątkowych przypadkach (np. gdy na etapie realizacji projektu okaże się że osoba wspierana podjęła pracę) – dopuszcza (...) możliwość, objęcia wsparciem osoby zatrudnionej (...), o ile (...) osoba ta jest nadal zagrożona wykluczeniem społecznym i nie jest w stanie: uczestniczyć w życiu społecznym a także utrzymać się samodzielnie na rynku pracy” – *de facto* uniemożliwia zatrudnionym osobom niepełnosprawnym dostęp do tego poddziałania. W jego wyniku – to już znana praktyka – projektodawcy jak ognia unikają rekrutowania osób nawet w minimalny sposób aktywnych zawodowo, by uniknąć problemów przy ocenie realizacji projektów.

Można zrozumieć intencje MRR-u, których celem było ograniczenie korzystania ze wsparcia przez osoby, które tego wsparcia nie potrzebują. Z drugiej strony kryterium demarkacyjne w postaci „pracuje / nie pracuje” – choć bardzo proste i wygodne – nie może być zastosowane jako nietrafne i dyskryminujące szereg osób, które wymagają wsparcia mimo podjęcia zatrudnienia.

Inny nie mniej ważny problem wypływa stąd, że niektóre osoby niepełnosprawne mają **specjalne potrzeby, w tym edukacyjne**, w szczególności dotyczy to osób z dysfunkcją wzroku, słuchu, niepełnosprawnością intelektualną czy niepełnosprawnościami sprzężonymi. Idealną i optymalną sytuacją jest taka, gdy osoby niepełnosprawne mogą korzystać z „otwartych” form wsparcia, nie kierowanych specyficznie do osób niepełnosprawnych czy danej grupy osób niepełnosprawnych. Jednak specjalne potrzeby mogą utrudniać lub uniemożliwiać korzystanie z „otwartych” form wsparcia kierowanych do ogółu. **Formy komunikacji, materiałów dydaktycznych, środków przekazu** muszą być **dostosowane do możliwości percepcyjnych osób niepełnosprawnych**.

Priorytety VI, VII i VIII bezpośrednio dotyczące rynku pracy realizowane są w regionach. W zależności od statusu na rynku pracy i zagrożenia wykluczeniem społecznym dana osoba jest kwalifikowana do Priorytetu VI, VII lub VIII. Prostą konsekwencją jest ryzyko tego, że w danym regionie – przy braku możliwości udziału w projekcie „otwartym” – nie uda się znaleźć wystarczająco licznej grupy osób (na przykład **głuchych** lub **głuchoniewidomych pracowników dla Priorytetu VIII**), którym można zaproponować zaawansowane szkolenia. Powoduje to, że osoby te nie będą mogły skorzystać z PO KL mimo dużych, nie zaspokojonych potrzeb.

Dostęp przedszkoli z dziećmi niepełnosprawnymi

Rodzice dzieci niepełnosprawnych napotykają na duże bariery formalne i świadomościowe przy realizacji prawa ich dzieci do edukacji przedszkolnej. SZOP PO KL zwiększa te bariery.

Poddziałanie 9.1.1 „Zmniejszanie nierówności w stopniu upowszechnienia edukacji przedszkolnej” wśród grup docelowych wymienia:

- | dzieci w wieku przedszkolnym (3-5 lat) i
- | rodziców dzieci w wieku przedszkolnym (3-5 lat).

Dodatkowo, w przypisie znajduje się informacja, że dzieci 6-letnie uczęszczające do przedszkoli mogą również stanowić grupę docelową.

Tymczasem Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 256, poz. 2572 z późn. zm.) („ustawa o systemie oświaty”) w art. 14 ust. 1a zdaniu 1 stanowi:

„1a. W przypadku **dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego** wychowaniem przedszkolnym może być objęte dziecko w wieku powyżej **6 lat**, nie dłużej jednak niż do końca roku szkolnego w tym roku kalendarzowym, w którym dziecko kończy **10 lat**”.

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (o którym mowa w art. 71b ust. 3 ustawy o systemie oświaty) dotyczy przede wszystkim dzieci niepełnosprawnych. Tak więc mogą one kontynuować **wychowanie przedszkolne mimo przekroczenia wieku 6 lat**.

Takie określenie wieku przedszkolaków przez SZOP PO KL może spowodować, że przedszkola i inne formy wychowania przedszkolnego korzystające z podziałania 9.1.1 tym bardziej będą unikały przyjmowania dzieci niepełnosprawnych, by nie narazić się na zarzut wspierania osób spoza grupy docelowej.

Dostęp innych jednostek oświatowych kształcących osoby niepełnosprawne

Co do zasady jednostki oświatowe dzielą się na szkoły i placówki. Niektóre typy placówek mogą z kolei składać się ze szkół (na przykład specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze), jednak nie wszystkie.

O ile w Działaniu 9.2 „Podniesienie jakości i atrakcyjności szkolnictwa zawodowego” wśród grup docelowych przewidziano szkoły i placówki, o tyle w podziałaniu 9.1.2 „Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów z grup o utrudnionym dostępie do edukacji oraz zmniejszanie różnic w jakości usług edukacyjnych” wśród grup docelowych są szkoły, nie ma natomiast placówek za wyjątkiem poradni psychologiczno-pedagogicznych. Poddziałanie 9.1.2 jest ważne dla osób niepełnosprawnych, gdyż to one w szczególności mogą wymagać **wyrównywania szans edukacyjnych**.

Pominięcie **placówek innych niż poradnie psychologiczno-pedagogiczne** jest zapewne przeoczeniem, ale jest niedopuszczalne, gdyż są placówki, które nie składają się ze szkół, a które realizują kształcenie ogólne, do którego odnosi się to podziałanie. Przykładem mogą być **ośrodki rehabilitacyjno-edukacyjno-wychowawcze** prowadzące kształcenie **dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo o szczególnych potrzebach**. Pominięcie placówek w podziałaniu 9.1.2 jest ich dyskryminacją w porównaniu ze szkołami oraz dyskryminacją osób pobierających w nich naukę.

Obowiązek składania pisemnych oświadczeń woli

Wszystkie podmioty zarówno publiczne, jak i organizacje pozarządowe podejmujące działania aktywizujące na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym podnoszą problem tak zwanego czubka góry lodowej. Odbiorcami wsparcia jest niewielka część z grupy wszystkich jego wymagających. Ci, którzy **nie starają się o wsparcie** i do których najtrudniej trafić, to z jednej strony osoby najbardziej wycofane i najmocniej wykluczone.

czone społecznie, z drugiej – osoby **najbardziej potrzebujące i wymagające największego wysiłku**.

Bariery w ich aktywizacji mają swoje źródło zarówno w osobie – adresacie działań – i jej otoczeniu (niska samoocena, brak motywacji do inwestowania w siebie, otoczenie zniechęcające do jakiegokolwiek aktywności itp.), jak i obiektywnych trudnościach komunikacyjnych, jak np. niemożność (samodzielnego) opuszczenia mieszkania, trudności w poruszaniu się, podróżowaniu, konieczność wsparcia przy komunikacji – dotyczy osób niepełnosprawnych słuchowo, wzrokowo, intelektualnie, psychicznie itp.

Stawianie dodatkowych wymogów biurokratycznych powoduje, że wymogi te eliminują ze wsparcia tych, do których to wsparcie kierowane jest w pierwszej kolejności. Czyli strona techniczna realizacji projektów w ramach PO KL może pośrednio doprowadzić do niemożności pełnej realizacji celów PO KL. Należałoby tak zaprojektować procedury, by ułatwić wszystkim, zwłaszcza najbardziej wykluczonym i zarazem najbardziej potrzebującym jak najszerszy dostęp do PO KL.

Usługi takie jak telefon zaufania czy poradnictwo udzielane drogą teleinformatyczną (telefon, czat, mail) są „miękkimi” formami wsparcia, które mogą być pierwszym krokiem dotarcia do osób, dla których nawet taka forma aktywności może być już dużym wyzwaniem. Stosując „miękkie” formy wsparcia, można z czasem stopniowo przejść do bardziej „twardych” i „intensywnych” form jak **klasyczne szkolenia** czy **indywidualny trening pracy**.

Tymczasem normą jest, że każdy korzystający ze wsparcia musi wielokrotnie składać pisemne oświadczenia woli i przedkładać dokumenty potwierdzające jego status, uprawniający do korzystania ze wsparcia. Przykładowo, przystępując do projektu w ramach poddziałań 1.3.2 (wymóg dokumentacji konkursowej) czy 7.2.1 (wymóg SZOP PO KL), należy złożyć **pisemne oświadczenie woli**. Osoby niepełnosprawne muszą też potwierdzić swoją niepełnosprawność, najczęściej przedkładając odpowiednie **orzeczenie**. W ten sposób formalizując dostęp do działań w ramach PO KL, ograniczamy dostęp tych, którzy go najbardziej potrzebują. **Z drugiej strony „miękkie” wsparcie zwykle jest „celowane” i ryzyko skorzystania z niego przez osoby nieuprawnione, dla których jest bezużyteczne, jest znikome.**

Inny przykład barier biurokratycznych dotyczy praktycznie ogółu osób niepełnosprawnych. Zgodnie z art. 79, 80, 82 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.) **pisemne oświadczenia woli** osób z dysfunkcją wzroku, kończyn górnych, niepełnosprawnych intelektualnie, psychicznie mogą wymagać dla swej ważności **działania przez notariusza, pełnomocnika czy opiekuna prawnego**. Z okresu programowania 2004-2006 znane są przypadki, że instytucje wdrażające wymagały, by wszystkie oświadczenia woli były składane w formie notarialnej, w tym nawet (sic!) codziennie podpisywane listy obecności na zajęciach.

Pisemne oświadczenia woli w formie innej niż akt notarialny – dotyczy to na przykład osób niewidomych – są nieważne. Z kolei podtrzymywanie wymogu zachowania tej formy powoduje, że będzie jeszcze mniej projektów kierowanych do osób niepełnosprawnych. **Stale korzystanie z notariusza na potrzeby projektu jest kosztowne i niezwykle trudne organizacyjnie**. Poza tym trudno sobie wyobrazić wynajęcie notariusza, który będzie gotów stale oferować swoje usługi na potrzeby projektu, mając do wyboru inne bardziej popłatne z jego perspektywy usługi. Należy także wspomnieć, że domyślnym miejscem sporządzania aktów notarialnych jest kancelaria notarialna, a nie biuro projektu. Żadne z takich rozwiązań nie jest dobre, gdyż pisemne oświadczenia woli w formie innej niż notarialna nie są wiążące, a z kolei korzystanie z usług notariusza nie jest wykonalne organizacyjnie (i finansowo).

Dostęp doktorantów niepełnosprawnych

Poddziałanie 4.1.1 „Wzmocnienie potencjału dydaktycznego uczelni” wśród typów projektów wymienia między innymi projekty skierowane do studentów niepełnosprawnych w celu umożliwienia im korzystania z pełnej oferty edukacyjnej uczelni.

SZOP PO KL nie określa pojęcia student. Ponieważ jest to jednak poddziałanie kierowane do uczelni, to zapewne będą się one posilać Ustawą z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. 2005 nr 164 poz. 1365 z późn. zm.). Zgodnie z jej postanowieniami **student jest określeniem odrębnym od doktoranta**.

Takie sformułowanie SZOP PO KL naraża się na ten sam błąd, który popełniono w art. 94 ust. 1 pkt. 11 ww. ustawy, gdzie określając dotację na zadania dotyczące między innymi kształcenia osób niepełnosprawnych mimowolnie pominięto niepełnosprawnych doktorantów.

Lista typów projektów w tym poddziałaniu nie jest listą zamkniętą, niemniej można przywołać zapis jednej z dokumentacji konkursowych:

„Powyższa lista nie jest zamknięta, a kwalifikowalność w przypadku konkretnych planowanych działań będzie każdorazowo weryfikowana w kontekście celu konkursu”.

Zatem projektodawcy chcąc uniknąć niepotrzebnych ryzyk mają naturalną tendencję do ograniczania się wyłącznie do typów projektów wskazanych enumeratywnie.

Rekomendacje zmian

Rekomendacje zmian zaproponowano w stosunku do wszystkich przedstawionych wcześniej problemów.

Pojęcie niepełnosprawności

Aby zapewnić dostęp wszystkich osób niepełnosprawnych do funduszy strukturalnych, należy:

1. przeformułować zapisy PO KL i SZOP PO KL, jak i dokumentów pochodnych i interpretacji oraz
2. przygotować odpowiednie procedury, by:
 - | osoby niepełnosprawne bez orzeczeń były traktowane jako osoby niepełnosprawne na równi z osobami posiadającymi orzeczenia;
 - | osoby niepełnosprawne bez orzeczeń nie były eliminowane z działań kierowanych do osób niepełnosprawnych.

W tym celu należy:

- | używać zapisów, że działania są kierowane do wszystkich osób niepełnosprawnych, a nie tylko tych z orzeczeniami,
- | zrezygnować z odwołań do ustawy o rehabilitacji, jeśli nie jest to konieczne; w przypadku stosowania takich odwołań *explicite* zaznaczyć, że nie oznacza to, iż osoby niepełnosprawne bez orzeczeń są traktowane jako osoby sprawne,
- | ograniczyć stosowanie terminologii, która bezpośrednio lub pośrednio odwołuje się do orzeczeń (na przykład „orzeczenie”, „stopień niepełnosprawności”, „niezdolność do pracy”), przy jej zastosowaniu uzupełnić o informację, która zapewni niedyskryminowanie osób niepełnosprawnych bez orzeczeń,
- | zapewnić, że projektodawcy (zwłaszcza projektów systemowych) stosujący (jako podstawę swojego działania) ustawę o rehabilitacji tacy jak PFRON czy PCPR-y realizując projekty, nie będą mogli zawężać pojęcia niepełnosprawności do ujęcia z ustawy o rehabilitacji,
- | zapewnić, że projektodawcy korzystający z wkładu własnego pochodzącego z PFRON-u (na przykład sam PFRON) będą mogli wykorzystać go na działania kierowane także do osób niepełnosprawnych bez orzeczeń,
- | zrealizować akcję informacyjną, która zapewni odejście od utrwalonej już praktyki dyskryminacyjnej.

Dostęp do działań aktywizujących zawodowo

W celu objęcia działaniami aktywizującymi zawodowo osób niepełnosprawnych wszędzie tam, gdzie mowa o osobach bezrobotnych, należy posługiwać się w zależności od kontekstu pojęciami „osoby bezrobotne i poszukujące pracy” lub „osoby bezrobotne i poszukujące pracy nieaktywne zawodowo”.

Wskaźniki aktywizacji zawodowej

Wskaźniki dotyczące bezrobotnych osób niepełnosprawnych, którymi posługuje się Priorytet VI „Rynek pracy otwarty dla wszystkich”, należy zmienić na dotyczące osób niepełnosprawnych pozostających bez zatrudnienia (nieaktywnych zawodowo), aby wskaźniki te odzwierciedlały w sposób porównywalny z pozostałymi wskaźnikami działania aktywizujące tę grupę społeczną.

Dostęp do działań dotyczących integracji społecznej

Odnosnie do dostępu do Działania 7.2.1 „Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym” należy odejść od zasady, że działanie to jest zamknięte dla osób wykazujących aktywność zawodową. W tym celu należy:

- | unieważnić interpretację MRR-u z 17 lipca 2008 r. znak DZF-I-9220-1239-PH/08;
- | poinformować (zapewne w nowej interpretacji), że osoby wspierane muszą spełniać przesłanki zagrożenia wykluczeniem społecznym; w końcowym rozrachunku to i tak na projektodawcy spoczywa obowiązek udowodnienia, że projekt dotyczy osób, które spełniają przesłanki do objęcia wsparciem.

Odnosnie do objęcia wsparciem osób niepełnosprawnych o szczególnych potrzebach, w tym potrzebach edukacyjnych jako rozwiązanie można zaproponować rozszerzenie poddziałania 1.3.6 „PFRON – projekty systemowe” o projekty konkursowe (analogicznie do poddziałań 1.3.1 „Projekty na rzecz społeczności romskiej” i 1.3.2 „Projekty na rzecz promocji równych szans kobiet i mężczyzn oraz godzenia życia zawodowego i rodzinnego”). W ten sposób projekty, które nie mają szans realizacji na poziomie regionalnym, będą mogły być przeprowadzone na poziomie krajowym. Na marginesie, można także zaproponować zmianę nazwy poddziałania 1.3.6 na taką, która będzie wskazywać podmiot projektów, a nie projektodawcę.

Dodatkowo, należy uczulać projektodawców, aby ich projekty były dostępne dla wszystkich, w tym dla osób niepełnosprawnych. Na dowód tego, że problem jest poważny, niech posłuży to, że duża część projektów jest realizowana w obiektach niedostępnych dla osób niepełnosprawnych. Dlatego należy poprzeć inicjatywę MRR-u **opracowania poradnika dla podmiotów uczestniczących w realizacji Programu Kapitał Ludzki** (w szczególności wnioskodawców – instytucji szkoleniowych) dotyczącego zwiększenia dostępności dla osób o szczególnych potrzebach. Poradnik jest przedsięwzięciem bardzo pożytecznym, nie wyczerpuje jednak tematu dostępności PO KL. Szereg zagadnień wymaga osobnego opracowania czy nawet debaty z udziałem wszystkich zainteresowanych stron. Warto także zastanowić się między innymi nad problemem finansowania dodatkowych kosztów obsługi osób o specjalnych potrzebach (edukacyjnych).

Dostęp przedszkoli z dziećmi niepełnosprawnymi

Aby nie dyskryminować niepełnosprawnych dzieci i przedszkoli, do których one uczęszczają, w poddziałaniu 9.1.1 „Zmniejszanie nierówności w stopniu upowszechnienia edukacji przedszkolnej” należy wskazać, że **grupą docelową są dzieci w wieku przedszkolnym**, albo wskazać ich wiek wprost zgodnie z ustawą o systemie oświaty.

Dostęp innych jednostek oświatowych kształcących osoby niepełnosprawne

W celu uniknięcia dyskryminacji niepełnosprawnych dzieci i młodzieży oraz kształcących ich jednostek oświatowych w poddziałaniu 9.1.2 „Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów z grup o utrudnionym dostępie do edukacji oraz zmniejszanie różnic w jakości usług edukacyjnych” należy rozszerzyć grupy docelowe o **placówki oświatowe prowadzące kształcenie ogólne** (zresztą taką terminologię stosuje się przy określeniu typu realizowanych projektów). W takim przypadku można by pominąć jako osobną kategorię poradnie psychologiczno-pedagogiczne jako zawierające się już w pojęciu placówek oświatowych.

Analogicznie w pozycji określającej typ realizowanych projektów podtyp „rozszerzanie oferty szkół o zagadnienia związane...” należy usunąć wyraz „**szkół**” lub zastąpić go terminem „**jednostek oświatowych**”.

Obowiązek składania pisemnych oświadczeń woli

Prostym rozwiązaniem na uniknięcie barier biurokratycznych (i finansowych) związanych z pisemnymi oświadczeniami woli osób z niektórymi typami niepełnosprawności może być usankcjonowanie obecnej już nie pisanej praktyki, czyli akceptacja ustnych oświadczeń woli (lub składanych w innej alternatywnej formie), potwierdzanych pisemnie przez osobę trzecią lub projektodawcę. Jest to zresztą procedura przewidziana przez Ustawę z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. 2000 nr 98 poz. 1071 z późn. zm.). W ostatecznym rozrachunku to i tak na projektodawcy spoczywa odpowiedzialność. Takie podejście pozwoli też odejść od praktyki posługiwania się oświadczeniami woli, które prawnie są niewiążące.

Dostęp doktorantów niepełnosprawnych

W kontekście poddziałania 4.1.1 „Wzmocnienie potencjału dydaktycznego uczelni” można zasugerować, by podtyp projektów „projekty skierowane do studentów niepełnosprawnych w celu ...” określić jako skierowane do **studentów i doktorantów niepełnosprawnych**.

Proponowane zmiany nie nakładają na budżet Państwa dodatkowych kosztów, gdyż albo nie pociągają za sobą żadnych wydatków lub mogą one zostać sfinansowane bezpośrednio ze środków funduszy strukturalnych.

Niepełnosprawne kobiety

Małgorzata Radziszewska

W kontekście problemu niepełnosprawnych kobiet warto zapoznać się z Rezolucją Parlamentu Europejskiego z dnia 26 kwietnia 2007 r. w sprawie sytuacji kobiet niepełnosprawnych w Unii Europejskiej (2006/2277(INI)).

W prawodawstwie polskim istnieją dwa rozwiązania prawne mówiące o zakazie dyskryminacji:

- | Ustawa Nadrzędna – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.), mówiąca, że: „Wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne. Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny” oraz „Kobieta i mężczyzna w Rzeczypospolitej Polskiej mają równe prawa w życiu rodzinnym, politycznym, społecznym i gospodarczym. Kobieta i mężczyzna mają w szczególności równe prawo do kształcenia, zatrudnienia i awansów, do jednakowego wynagradzania za pracę jednakowej wartości, do zabezpieczenia społecznego oraz do zajmowania stanowisk, pełnienia funkcji oraz uzyskiwania godności publicznych i odznaczeń.” W kwestii bezpieczeństwa socjalnego Konstytucja stanowi co następuje: „Obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego. Zakres i formy zabezpieczenia społecznego określa odrębna ustawa.” „Osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej.”
- | Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jednolity Dz. U. 1998 nr 21 poz. 94 z późn. zm.) w związku z Dyrektywą Rady Nr 2000/78/WE z dnia 27 listopada 2000 r. (Dz. U. L 303 z 2.12.2000) ustanawiającej ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy, stanowi że: „Jakakolwiek dyskryminacja w zatrudnieniu, bezpośrednia lub pośrednia, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną, a także ze względu na zatrudnienie na czas określony lub nieokreślony albo w pełnym lub w niepełnym wymiarze czasu pracy – jest niedopuszczalna.”

Od 1991 r. funkcjonuje prawodawstwo określające prawa i uprawnienia pracodawców i osób niepełnosprawnych w związku z zatrudnianiem, rehabilitacją zawodową i społeczną. Na mocy Ustawy z 9 maja 1991 r. o zatrudnieniu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1991 nr 46 poz. 201 z późn. zm.) powołany został **Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON)**. Kolejna ustawa – zastępująca tą z 9 maja – z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92) dookreśliła zakres zadań realizowanych ze środków Funduszu oraz wskazała realizatorów tych zadań. Jednakże ta ustawa nie zawiera zapisów odnoszących się do zakazu dyskryminacji ze względu na płeć i niepełnosprawność

W związku z tym, że ustawodawstwo polskie nie łączy w sposób bezpośredni pojęć „kobieta” i „niepełnosprawność” oraz pojęcia dyskryminacji, bądź podwójnej dyskryminacji kobiet niepełnosprawnych, można pokusić się o stwierdzenie, że luki ustawodawcze w tym zakresie wynikają bądź z absolutnego braku refleksji prawnej na ten temat (której powodem może być brak zarówno badań w tym zakresie, jak i mocnych głosów i postulatów środowisk kobiet niepełnosprawnych, mówiących o problemie podwójnej dyskryminacji i domagających się uwzględnienia tego zjawiska w prawie), bądź ze społecznej akceptacji takiego wizerunku kobiety niepełnosprawnej oraz – wynikających może przede wszystkim – z tego, że w naszym kraju dopiero zaczynamy uczyć się postrzegania kwestii niepełnosprawności jako takiej, bez rozróżniania problemów specyficznych dla poszczególnych grup osób z niepełnosprawnościami.

W wyniku przeprowadzonego gruntownego przeglądu aktów prawnych, w których występują słowa „niepełnosprawność” i „kobieta” można stwierdzić, że częstotliwość występowania w ustawodawstwie tych pojęć jest zbliżona: słowo „kobieta” – oczywiście w różnej odmianie – występuje 447 razy a słowo niepełnosprawność – 405 razy (stan prawny na 9 września 2008 r.). Zestawienie słów „kobieta” i „niepełnosprawność” we wzajemnym odniesieniu nie występuje.

Stwierdzenie, że w Polsce w stosunku do kobiet niepełnosprawnych zachodzi dyskryminacja bezpośrednia czy pośrednia może być tylko informacją pochodzącą z wiedzy i doświadczenia autorki tego materiału. Zdaniem Stowarzyszenia Kobiet Niepełnosprawnych ONE.pl zachodzą oba rodzaje dyskryminacji. Także stwierdzenie, że w Polsce kobiety niepełnosprawne są podwójnie dyskryminowane – ze względu na płeć i niepełnosprawność – nie może być poparte poważnymi badaniami, bo takich nie ma. Nikt do tej pory nie podjął się zdiagnozowania tego zjawiska, a jego występowanie zwyczajowo jest akceptowane lub niedostrzegane.

Przykładem niedostrzegania może być Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 stycznia 2008 r. w sprawie określenia wzorów formularzy sprawozdawczych, objaśnień co do sposobu ich wypełniania oraz wzorów kwestionariuszy i ankiet statystycznych stosowanych w badaniach statystycznych ustalonych w programie badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2008 (Dz. U. 2008 nr 36 poz. 202 z późn. zm.), gdzie żaden wzór formularza nie uwzględnia sytuacji (choćby w sensie ilościowym) kobiet niepełnosprawnych. Mamy w tym rozporządzeniu wzór sprawozdania Nr MPiPS-07 – o osobach niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu, ale bez podziału na płeć (na marginesie – jako ciekawostka w dokładności sprawozdawczości w innych tematach – jest np. wzór sprawozdania Nr RRW-18 – z inseminacji loch...).

Kolejnym przykładem może być zamieszczone na witrynie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej opracowanie pod tytułem „Niepełnosprawność w liczbach”, które prawie nie uwzględnia – w przytaczanych danych – podziału na płeć, traktując osoby niepełnosprawne jako środowisko jednorodne.

W opracowaniu ww. ministerstwa pt. „Sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy w Polsce w 2007 roku” tylko w jednym miejscu dokonano porównania z podziałem na płeć, wskazując różnice ilościowe w odniesieniu do liczby pracujących kobiet i mężczyzn: „Wśród osób niepełnosprawnych zdecydowanie częściej pracują mężczyźni niż kobiety. W 2007 r. wskaźnik zatrudnienia mężczyzn wynosił 16,6%, kobiet – 9,8%. Dysproporcja ta jest znacznie mniejsza wśród osób w wieku produkcyjnym – wskaźniki wynosiły odpowiednio 21,3% i 16,9%.

Wśród 20 zestawień tabelarycznych zamieszczanych na ww. witrynie w dwóch rodzajach tematycznych zastosowano podział ze względu na płeć. Pierwsza tabela sporządzona została na podstawie narodowego spisu powszechnego, co nie oddaje obrazu aktualnej sytuacji ilościowej osób niepełnosprawnych. Można z niej jednak wyczytać dosyć interesujący komunikat na temat postrzegania siebie w kontekście niepełnosprawności, i tak – o ile częstość występowania niepełnosprawności prawnej i/lub biologicznej wśród mężczyzn jest niższa o prawie cały punkt procentowy, to już częstość występowania niepełnosprawności prawnej jest prawie taka sama z tendencją do nieco wyższej (0,3 punktu procentowego więcej u mężczyzn), a częstość występowania niepełnosprawności biologicznej niższa o cały punkt procentowy.

Większa liczba kobiet postrzegających siebie jako niepełnosprawne biologicznie – mimo braku posiadania właściwego orzeczenia – świadczyć może o możliwości zachodzenia poniższych zjawisk:

- | większej skłonności mężczyzn do ubiegania się o status osoby niepełnosprawnej (status ten daje podstawę do ubiegania się o różnego rodzaju świadczenia),
- | większej przychylności komisji/zespołów przyznających częściej taki status mężczyznom niż kobietom,
- | większej wrażliwości kobiet na swój stan zdrowia i postrzegania siebie w kontekście osoby niepełnosprawnej.

Tabela pt.: „Aktywność ekonomiczna osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym wg stopnia niepełnosprawności w 2007 r.” obrazuje stan aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych z podziałem na płeć. Należy tu zauważyć ogromne dysproporcje zarówno w kwestii współczynnika aktywności zawodowej (u mężczyzn – 24,6%, kobiet – 19,8%), wskaźnika zatrudnienia (u mężczyzn – 21,3%, kobiet – 16,9 %) oraz stopy bezrobocia (u mężczyzn – 13,8 %, kobiet – 14,6%).

W podziale na stopnie niepełnosprawności, niekorzystne proporcje są bardziej widoczne w grupie osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności, i tak:

- | u osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności:
 - współczynnik aktywności zawodowej: u mężczyzn – 10,0 %, u kobiet – 6,3 %,
 - wskaźnik zatrudnienia: u mężczyzn – 8,1 %, kobiet – 5,6 %,
 - stopa bezrobocia: brak danych w odniesieniu do obu płci (przy opisie tabeli zawarto informację: „niecelowe/niemożliwe obliczenie wskaźnika”),
- | u osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności:
 - współczynnik aktywności zawodowej: u mężczyzn – 20,4 %, u kobiet – 18,8 %,
 - wskaźnik zatrudnienia: u mężczyzn – 17,7 %, u kobiet – 15,5 %,
 - stopa bezrobocia: u mężczyzn – 12,6 %, u kobiet – 17,5 %,
- | u osób z lekkim stopniem niepełnosprawności:
 - współczynnik aktywności zawodowej wyniósł: u mężczyzn – 33,6 %, u kobiet – 26,6 %,
 - wskaźnik zatrudnienia: u mężczyzn – 29,1 %, u kobiet – 22,1 %,
 - stopa bezrobocia: u mężczyzn – 13,4 %, u kobiet – 13,4 %.

Powyższe wskaźniki mogą świadczyć o kulturowej większej bierności zawodowej kobiet niepełnosprawnych, określonej roli do spełnienia w rodzinie (pomocnicze), jak również o dyskryminacji tej grupy społecznej na rynku pracy. O ile dane te dzielą osoby niepełnosprawne na stopnie niepełnosprawności, o tyle nie ma podziału na jednostki chorobowe².

Tak, jak napisano wyżej trudno udowodnić, że zjawiska te występują, ze względu na brak badań w tym zakresie. Zdaniem Stowarzyszenia ONE.pl zjawisko podwójnej dyskryminacji najbardziej dotyczy kobiet z niepełnosprawnością narządu ruchu, intelektualnej, psychicznej, mniej narządu wzroku (zdaniem PZN ZG takiego problemu wśród kobiet z niepełnosprawnością narządu wzroku w ogóle nie zauważono). Z przedstawicielkami kobiet z niepełnosprawnością narządu słuchu ta kwestia jeszcze nie była konsultowana.

Kobiety niepełnosprawne często jeszcze doświadczają stereotypowego podejścia, które ma silne umocowanie we wzorcach kulturowych np. w rodzinach są wychowywane aseksualnie, utrwalane są w nich tendencje mające na celu skazanie na życie „przy rodzinie”, bez uwzględnienia w wychowaniu możliwości pełnienia innych ról społecznych, np. żony czy matki (kwestie prokreacji kobiet niepełnosprawnych, dostępu do godnych warunków i usług ginekologicznych są nadal traktowane bardzo marginalnie lub nie są zauważane). Ponadto ograniczenia stawiane osobom niepełnosprawnym dotyczą również sfery nauki, rozwoju osobistego (hobby), wychowania do wolności czy prawa (i umiejętności) dokonywania samodzielnie wyborów życiowych dotyczących wszystkich sfer życia. Zdarza się także, że rodziny nie pozwalają osobie/kobiecie niepełnosprawnej podjąć zatrudnienia. Dzieje się tak często w wyniku kalkulacji ekonomicznej: lęk przed utratą renty socjalnej – często jedyne stałego źródła dochodu, zbyt duże ryzyko związane ze znalezieniem przez osobę niepełnosprawną zatrudnienia na otwartym rynku pracy.

Zdaniem Krystyny Mrugalskiej – Prezes Polskiego Forum Osób Niepełnosprawnych „najbardziej dramatycznym przykładem zniewolenia społecznego i ubezwłasnowolnienia oraz kumulacji wszystkich negatywnych stereotypów odnoszących się do osób niepełnosprawnych zdaje się być sytuacja społeczna kobiet z upośledzeniem umysłowym”.

Zdaniem Stowarzyszenia Kobiety Niepełnosprawnych ONE.pl – kobieta niepełnosprawna jest dyskryminowana podwójnie: ze względu na płeć, jak i ze względu na niepełną sprawność. Zjawiska, które dotyczą kobiet niepełnosprawnych w życiu zawodowym to **relatywnie niższe zarobki**, znacznie utrudniona, a często wręcz **niedostępna droga awansu zawodowego**.

Ponadto oprócz problemów wspólnych osobom niepełnosprawnym dochodzą takie, które dotyczą wyłącznie niepełnosprawnych kobiet m.in. traktowanie kobiet niepełnosprawnych jako istot „bezpł-

² www.mpips.gov.pl / BAEL GUS

ciowych”, jak „trzeciej płci” („kobiecość” zastrzeżona dla osób nie odbiegających od społecznie i kulturowo przyjętych norm, tabu dotyczące seksualności kobiet niepełnosprawnych), wyznaczanie określonych ról społecznych (miejsce przy rodzinie itp.).

Zjawisko podwójnej dyskryminacji kobiet niepełnosprawnych nie pochodzi z zapisów aktów prawnych, wręcz przeciwnie – z ich braku, jak również, a może przede wszystkim, z kulturowych wzorców miejsca kobiety niepełnosprawnej w środowisku społecznym.

Sytuacja kobiet niepełnosprawnych vs. sytuacja mężczyzn niepełnosprawnych odzwierciedla w dużej mierze sytuację kobiet pełnosprawnych w stosunku do mężczyzn pełnosprawnych tj. w obu przypadkach – mimo realnej przewagi liczebnej – kobiety stanowią dyskryminowaną „mniejszość”.

Ponadto społeczeństwo nie dostrzega (lub też zdaje się ignorować ten fakt), iż kobiety niepełnosprawne są podwójnie dyskryminowane: ze względu na płeć i na niepełnosprawność; brak tej świadomości znajduje swoje negatywne odzwierciedlenie w prawodawstwie (pominięcie tej grupy społecznej), prawach zwyczajowych, oraz utrwalanych z pokolenia na pokolenie dyskryminujących normach kulturowych. Media również nie do końca sprzyjają kształtowaniu normalnego wizerunku osoby niepełnosprawnej np. w serialach, które mają niebywałą oglądalność nie ma miejsca na kobiety niepełnosprawne (paradoksalnie: sprawni aktorzy grają rolę niepełnosprawnych mężczyzn).

Świadomość społeczna jest negatywnie nacechowana oraz nosi znamiona silnej tendencji segregacyjnej w stosunku do tej grupy społecznej. Niepokojące jest również zjawisko dotyczące organizacji pozarządowych, które zdominowane przez mężczyzn niepełnosprawnych najczęściej nie podejmuje działań na rzecz kobiet niepełnosprawnych. W większości ten stan rzeczy nie wynika ze złej woli, ale z braku wiedzy oraz doświadczenia (również wywiedzionego z autopsji) na temat specyficznej sytuacji kobiet oraz ich problemów.

Rekomendacje zmian

Droga do zauważenia i określenia aktami prawnymi problemu podwójnej dyskryminacji kobiet niepełnosprawnych będzie prowadziła poprzez **wprowadzenie aktu antydyskryminacyjnego dotyczącego wszystkich społeczności osób niepełnosprawnych.**

Aby w odpowiedni sposób zostały zidentyfikowane i właściwie zdefiniowane (a w konsekwencji odpowiednio zapisane w prawie) kwestie dotyczące kobiet z niepełnosprawnościami należy:

- | przeprowadzić badania przekrojowe socjologiczno – psychologiczne, na wysokiej próbie badanych, uwzględniające wszystkie rodzaje niepełnosprawności w celu opracowania pogłębionej diagnozy sytuacji kobiet niepełnosprawnych w społeczeństwie, szczególnie w rodzinie i miejscu pracy, a także problemu samotnych matek wychowujących niepełnosprawne dzieci (w kontekście zjawiska podwójnej dyskryminacji),
- | zapoczątkować działania lobbingowe w celu uwzględnienia w tworzącym się prawie kwestii szczególnej sytuacji kobiet z niepełnosprawnościami i ich podwójnej dyskryminacji,
- | zaprojektować kampanie społeczne o charakterze edukacyjno-informacyjnym (w tym uświadamiające, że kobieta niepełnosprawna jest kobietą),
- | uruchomić działania aktywizujące kobiety z niepełnosprawnościami (w perspektywie ich aktywności zawodowej i społecznej),
- | stworzyć system wsparcia prawnego i psychologicznego dla kobiet niepełnosprawnych oraz rodzin/matek wychowujących niepełnosprawne dzieci,
- | moderować stworzenie silnego lobby kobiet niepełnosprawnych, współdziałającego z samorządami terytorialnymi oraz z agendami rządowymi i pozarządowymi.

Niepełnosprawne dzieci

Monika Zima, Piotr Sałagan

Artykuł 7 Konwencji zobowiązuje Państwa-Strony do umożliwienia dzieciom niepełnosprawnym korzystanie z fundamentalnych swobód i praw człowieka na równych zasadach z innymi dziećmi. Ust. 2 art. 7 Konwencji nakazuje we wszystkich działaniach mających związek z dziećmi niepełnosprawnymi uwzględnianie dobra dzieci. Ponadto art. 7 ust. 3 gwarantuje dzieciom niepełnosprawnym prawo do wyrażania swoich poglądów w sprawach ich dotyczących.

Analiza polskiego ustawodawstwa prowadzi do wniosku, że przepisy prawa spełniają powyższe wymogi. **Przeważająca część dyskryminacji doświadczanej przez dzieci niepełnosprawne dokonuje się w praktyce**, w konsekwencji przesądów, które mają charakter zinstytucjonalizowany i często nie są kwestionowane, a nawet rozpoznawane przez społeczeństwo.

Artykuł 68 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.) nakłada na władze publiczne zobowiązanie do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej osobom niepełnosprawnym, zaś art. 69 gwarantuje wprost pomoc władz publicznych dla osób niepełnosprawnych, odsyłając do szczegółowych uregulowań ustawowych dotyczących pomocy w zabezpieczeniu egzystencji, przysposobieniu do pracy (nauki) oraz komunikacji społecznej. Ponadto art. 72 Konstytucji stanowi, że:

1. Rzeczpospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka. Każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją.
2. Dziecko pozbawione opieki rodzicielskiej ma prawo do opieki i pomocy władz publicznych.
3. W toku ustalania praw dziecka organy władzy publicznej oraz osoby odpowiedzialne za dziecko są obowiązane do wysłuchania i w miarę możliwości uwzględnienia zdania dziecka.
4. Ustawa określa kompetencje i sposób powoływania Rzecznika Praw Dziecka.

„Rzecznik Praw Dziecka szczególną troską i pomocą otacza dzieci niepełnosprawne” (art. 3 ust. 4 Ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. 2000 nr 6 poz. 69).

Przechodząc zatem do szczegółowego przedstawienia statusu prawnego dziecka należy zaznaczyć, że oprócz wszystkich wolności i praw przysługujących każdemu dziecku, zgodnie z obowiązującym prawem dziecko niepełnosprawne ma prawo do:

- | **wczesnego wspomaganie rozwoju** (art. 71b ust. 2a Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 256 poz. 2572, z późn. zm.); Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 4 kwietnia 2005 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci (Dz. U. 2005 nr 68 poz. 587),
- | **odroczenia obowiązku szkolnego** do końca roku szkolnego, w tym roku kalendarzowym, w którym dziecko kończy 10 lat (art. 14 ust. 1a Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty),
- | **pobierania nauki we wszystkich typach szkół** zgodnie z indywidualnymi predyspozycjami, potrzebami rozwojowymi oraz edukacyjnymi (art.1 pkt 5 Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty),
- | **dostosowania treści, metod i organizacji nauczania** do możliwości psychofizycznych, także w szkole ogólnodostępnej (art. 1 pkt 4 Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty; § 4 ust.1 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 167),
- | **zwolnienia z nauki drugiego języka obcego**, w przypadku gdy ma ono wadę słuchu (§ 9 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 7 września 2004 r. w sprawie warunków

i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania egzaminów i sprawdzianów w szkołach publicznych z późn. zm.),

| **wydłużenia każdego etapu edukacyjnego** przynajmniej o jeden rok (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 lutego 2002 r. w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych (Dz. U. 2002 nr 15 poz. 142, z późn. zm.),

| **korzystania z opieki i pomocy psychologiczno-pedagogicznej** oraz specjalnych form pracy dydaktycznej, w tym z indywidualnych zajęć rewalidacyjnych (art. 1 pkt 4 i 5a Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 lutego 2002 r. w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych (Dz. U. 2002 nr 15 poz. 142, z późn. zm.); Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 167); Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 7 stycznia 2003 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. 2003 nr 11 poz. 114),

| **przystąpienia do sprawdzianu**, egzaminu gimnazjalnego, egzaminu maturalnego bądź egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe **w warunkach i formie dostosowanych** do indywidualnych potrzeb psychofizycznych (§ 6 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 167),

| **nieodpłatnego zakwaterowania w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym** (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 1993 r. w sprawie warunków, form, trybu przyznawania i wypłacania oraz wysokości pomocy materialnej dla uczniów (Dz. U. 1993 nr 74 poz. 350, z późn. zm.),

| **korzystania z bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu na zajęcia** do szkół podstawowych i gimnazjów lub specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych oraz specjalnych ośrodków wychowawczych dla dzieci i młodzieży wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy i wychowania, a także ośrodków umożliwiających dzieciom i młodzieży z głębokim upośledzeniem umysłowym realizację obowiązku szkolnego (art. 17 ust. 3a Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty).

Ponadto, polskie prawo rodzinne wielokrotnie posługuje się klauzulą dobra dziecka:

| art. 95 ust. 1 Ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. 1964 nr 9 poz. 59, z późn. zm.) (dalej k.r.o.) stanowi, że „Władza rodzicielska powinna być wykonywana tak, jak tego wymaga **dobro dziecka i interes społeczny**.”,

| art. 106 k.r.o. wskazuje, że „Jeżeli wymaga tego dobro dziecka, sąd opiekuńczy, w razie zmiany okoliczności, może zmienić zawarte w wyroku orzekającym rozwód orzeczenie **o władzy rodzicielskiej i sposobie jej wykonywania**.”,

| zgodnie z art. 109 § 1 k.r.o. „Jeżeli dobro dziecka jest zagrożone, sąd opiekuńczy wyda odpowiednie zarządzenia.”,

| art. 113. § 1 k.r.o. stanowi, że jeżeli wymaga tego dobro dziecka, sąd opiekuńczy zakaze rodzicom pozbawionym władzy rodzicielskiej osobistej styczności z dzieckiem,

| zgodnie z art. 125 § 1 k.r.o. „Z ważnych powodów zarówno przysposobiony, jak i przysposabiający mogą żądać rozwiązania stosunku przysposobienia przez sąd. Rozwiązanie stosunku przysposobienia nie jest dopuszczalne, jeżeli wskutek niego miałyby ucierpieć dobro małoletniego dziecka”,

| art. 56 § 2 k.r.o. stanowi, że mimo zupełnego i trwałego rozkładu pożycia rozwód nie jest dopuszczalny, jeżeli wskutek niego miałyby ucierpieć dobro wspólnych małoletnich dzieci małżonków albo jeżeli z innych względów orzeczenie rozwodu byłoby sprzeczne z zasadami współżycia społecznego,

- | podobnie art. 611 § 2 k.r.o. wskazuje, że mimo zupełnego rozkładu pożycia orzeczenie separacji nie jest dopuszczalne, jeżeli wskutek niej miałyby ucierpieć dobro wspólnych małoletnich dzieci małżonków albo jeżeli z innych względów orzeczenie separacji byłoby sprzeczne z zasadami współżycia społecznego,
- | art. 579 Ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. 1964 nr 43 poz. 296 z późn. zm.) gwarantuje, że „Sąd opiekuńczy okresowo, nie rzadziej niż raz na sześć miesięcy, dokonuje oceny sytuacji dziecka umieszczonego w placówce opiekuńczo-wychowawczej; jeżeli wymaga tego dobro dziecka sąd wszczyna postępowanie o pozbawienie władzy rodzicielskiej jego rodziców.”

Jak podkreślono powyżej, realizacja powyższych ustawowych unormowań w praktyce oparta jest na krzywdzących stereotypach, które utrudniają korzystanie dzieciom niepełnosprawnym z ich praw. Po pierwsze, **powszechny wizerunek dziecka niepełnosprawnego to osoba na wózku inwalidzkim potrzebująca pomocy, często ofiara przestępstwa, nie radząca sobie w sprawach życia codziennego.** W reklamach, gazetach, ogłoszeniach, nie pojawia się dziecko niepełnosprawne jako konsument korzystający z dostępu do kultury, sportu i innych dóbr. Dlatego też należy położyć nacisk na **rozpowszechnianie pozytywnych wizerunków osób niepełnosprawnych i przyczynianie się do wycofywania wizerunków negatywnych.** Po drugie, rodziny osób niepełnosprawnych często napiętnowane przez społeczeństwo z racji posiadania dziecka niepełnosprawnego, poświęcają czas i energię na opiekę, wychowanie, rehabilitację dzieci, często nie mają już sił na walkę o przysługujące dzieciom i im prawa. Ich niewiedza jest nagminnie wykorzystywana przez urzędników czy organy władzy publicznej. W tym kontekście warto wskazać, że zgodnie z art. 16b pkt 3 Ustawy z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 253 poz. 2531 z późn. zm.) reklama nie może m. in. naruszać godności ludzkiej, zawierać treści dyskryminujących ze względu na rasę, płeć lub narodowość, zagrażać fizycznemu, psychicznemu lub moralnemu rozwojowi małoletnich. Podobnie art. 18.1 tej ustawy wskazuje, że audycje lub inne przekazy nie mogą propagować działań sprzecznych z prawem, z polską racją stanu oraz postaw i poglądów sprzecznych z moralnością i dobrem społecznym, w szczególności nie mogą zawierać treści dyskryminujących ze względu na rasę, płeć lub narodowość. **Pominięcie niepełnosprawności wśród przesłanek, ze względu na które nie można dyskryminować budzi wątpliwości.** Oczywiście w polskim systemie prawnym zawsze istnieje możliwość odwołania się do treści art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. zakazującego dyskryminacji przez władze publiczne kogokolwiek z jakiegokolwiek przyczyny, to jednak warto zwrócić uwagę, że regulacja ta w zdecydowanej mierze ma charakter wertykalny, tzn. obowiązuje w relacji władza publiczna – jednostka. Wprawdzie podnoszone są głosy, że zasada równości oraz wynikające z niej prawo podmiotowe do zakazu dyskryminacji znajduje zastosowanie także w ujęciu horyzontalnym, tj. między jednostkami i innymi podmiotami (nie publicznymi), to jednak ustawodawca decyduje się na konkretyzację zasady równości w poszczególnych dziedzinach prawa. Przesłanka niepełnosprawności powinna zatem pojawić się w ustawie o radiofonii i telewizji bowiem zadaniem mediów jest także budowanie zainteresowania sprawami społecznymi i przyczynianie się do kształtowania opinii publicznej.

Informacji na temat realizacji przez dzieci niepełnosprawne przysługujących im praw, dostarcza Sprawozdanie z działalności Rzecznika Praw Dziecka za rok 2007. Przekonuje ono, że mimo istniejących zapisów ustawowych, ich realizacja przez dzieci niepełnosprawne i ich rodziny napotyka na poważne trudności³.

Wśród pojawiających się problemów do najczęstszych należą:

- | trudności z egzekwowaniem art. 17 ustawy o systemie oświaty umożliwiającego finansowanie przez gminę dowozu uczniów niepełnosprawnych do szkół ponadpodstawowych,
- | problemy z uzyskaniem orzeczenia o potrzebie nauczania indywidualnego,
- | problemy z zapisaniem dzieci do odpowiedniego typu szkoły,
- | niewystarczającą w stosunku do potrzeb dziecka niepełnosprawnego ilość godzin zajęć korekcyjno-kompensacyjnych, rewalidacyjnych oraz rehabilitacyjnych na terenie placówki oświatowej,

3 http://www.brpd.gov.pl/sprawozdanie_2007.pdf

- | trudności z orzekaniem o stopniu niepełnosprawności (przewlekłość postępowań odwoławczych wojewódzkich zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności).

Rzecznik Praw Dziecka zwraca uwagę na **nierespektowanie prawa do informacji** przez przedstawicieli urzędów i instytucji publicznych w sprawach dotyczących udzielania pomocy dziecku niepełnosprawnemu i rodzinie. Dotyczy to braku wyczerpujących informacji **o przysługujących dziecku i rodzinie formach pomocy**, świadczeniach, sposobach rozpatrywania wniosków, obowiązujących procedurach i drukach potrzebnych do załatwiania spraw, kryteriach ubiegania się o świadczenia, sprzęt rehabilitacyjny itp.

Należy też wskazać, że Raport Rzecznika Praw Obywatelskich dotyczący pobytu wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych w szpitalach psychiatrycznych w latach 2004-2006 wykazał, iż **dzieci są czasami umieszczane w sposób nieuzasadniony w szpitalach psychiatrycznych**⁴.

W odniesieniu do dzieci z niepełnosprawnością wzroku trzeba wskazać, że według danych Polskiego Związku Niewidomych⁵ ich sytuacja jest niezwykle trudna.

Po pierwsze tylko w szkołach podstawowych na koniec 2006 r. uczyło się 1.460 dzieci z poważnymi problemami wzroku.

- | Większość nauczycieli nie posiada dostatecznej wiedzy z zakresu tyfłodydaktyki.
- | Brakuje szkoleń metodycznych i pomocy dydaktycznych.
- | Niezadowalający jest poziom zaopatrywania uczniów w sprzęt rehabilitacyjny zarówno drogi, taki, jak maszyny brajlowskie, komputery i powiększalniki, jak też tańsze, prostsze aczkolwiek bardzo poszukiwane pomoce, takie, jak piórniki brajlowskie, kostki do nauki brajla, cyrkle, przybory do geometrii i kreślenia, folie i tablice do rysunków wypukłych, układanki fakturowe itd.
- | Bardzo poważnym problemem staje się zaopatrzenie dzieci i młodzieży w podręczniki brajlowskie i z powiększonym drukiem. Wydawane podręczniki za środki finansowe Ministerstwa Edukacji Narodowej nie zaspokajają potrzeb niewidomych i słabowidzących uczniów.

Po drugie, problemem jest sytuacja dzieci z niepełnosprawnością wzroku i z porażeniem mózgowym, sprawnych intelektualnie.

- | Dla tych dzieci nie ma miejsc w ośrodkach szkolno-wychowawczych dla dzieci niewidomych.
- | Ośrodki te nie są przygotowane do przyjmowania uczniów na wózkach inwalidzkich, leżących, moczących się, mających zaburzenia afatyczne, a jednak mających potencjalne zdolności intelektualne.
- | Dzieci te są bardzo często źle diagnozowane w poradniach psychologiczno-pedagogicznych. Zaburzenia mowy są interpretowane jako przejaw upośledzeń umysłowych i dzieci te otrzymują orzeczenia ze wskazaniem do kształcenia w placówkach dla dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu umiarkowanym lub do nauczania indywidualnego.

Poważnym problemem wydaje się być również dostęp do powszechnych dziś źródeł informacji, takich, jak Internet. Brak jest stron internetowych – edukacyjnych, z których mogłyby skorzystać dzieci niepełnosprawne, na przykład posiadające specjalistyczny sprzęt i oprogramowanie (dla dzieci z niepełnosprawnością wzroku), czy też w języku prostym do czytania (dla dzieci niepełnosprawnych intelektualnie). Należy też zwrócić uwagę na pojawiający się często problem wykorzystywania przez właścicieli portali internetowych języka angielskiego w instrukcjach, opisach, regulaminach. Uniemożliwia to lub ogranicza to w wysokim stopniu dostęp do dóbr i usług osób niepełnosprawnych intelektualnie, które najczęściej nie posiadają umiejętności posługiwania się językami obcymi. Tymczasem zgodnie z art. 7 Ustawy z dnia 7 października 1999 r. o języku polskim (Dz. U. 1999 nr 90 poz. 999 z późn. zm.):

„Na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w obrocie z udziałem konsumentów oraz przy wykonywaniu przepisów z zakresu prawa pracy używa się języka polskiego, jeżeli konsument lub osoba świadcząca pracę ma

4 <http://www.brpd.gov.pl/detail.php?recid=564>

5 http://www.pzn.org.pl/naw/index.php?id=1_30_2_x,u0on

miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w chwili zawarcia umowy oraz umowa ma być wykonana lub wykonywana na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.”

Natomiast art. 7a stanowi, że:

„Obowiązek używania języka polskiego w zakresie, o którym mowa w art. 7, dotyczy w szczególności nazewnictwa towarów i usług, ofert, warunków gwarancji, faktur, rachunków i pokwitowań, jak również ostrzeżeń i informacji dla konsumentów wymaganych na podstawie innych przepisów, instrukcji obsługi oraz informacji o właściwościach towarów i usług.”

Ponadto, nie został wprowadzony obowiązek publikacji dokumentów urzędowych, konsumenckich (instrukcji obsługi lub oznaczeń składu chemicznego produktów) czy prasowych w alfabecie Braille’a, dużą czcionką, języku łatwym do zrozumienia, czy w formie dźwiękowej, ani podawania informacji telewizyjnych w języku migowym lub z pod-tekstem.

Rekomendacje zmian

Konieczne jest upowszechnianie wiedzy na temat praw dzieci niepełnosprawnych, w tym obowiązków instytucji publicznych do **aktywnej, wyprzedzającej pomocy dzieciom dotkniętym schorzeniami**. Konieczne jest przeprowadzenie kampanii społecznej na temat dzieci niepełnosprawnych, nie w roli ofiary, ale pełnoprawnego obywatela, konsumenta.

Warto rozważyć postulat **wprowadzenia do programów studiów medycznych i pedagogicznych zajęć dotyczących niepełnosprawności**, perspektywy postrzegania spraw z pozycji człowieka niepełnosprawnego i jego rodziny.

Powinno dążyć się do **zatrudniania nauczycieli z kwalifikacjami** faktycznie do danego typu niepełnosprawności: surdopedagogów, tyflopedagogów, specjalistów z zakresu pedagogiki terapeutycznej, oligofrenopedagogów i innych.

Dostępność architektoniczna – budynki

dr inż. Liliana Schwartz

Zgodnie z Konwencją (art. 9 ust. 1) Państwa-Strony zobowiązane są do zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do środowiska fizycznego na równi z innymi osobami. Jednym z elementów tworzących dostępne środowisko są dostępne budynki.

W niniejszym opracowaniu pod pojęciem budynki rozumie się:

- | budynki mieszkalne wielorodzinne, mieszkania i pomieszczenia pomocnicze itp.,
- | budynki zamieszkania zbiorowego (hotele, motele, pensjonaty, domy wypoczynkowe, schroniska, internaty, domy studenckie, budynki zakładów karnych, aresztu śledczego, domy rencistów itp.),
- | budynki użyteczności publicznej (budynki administracji publicznej, wymiaru sprawiedliwości, kultury, kultu religijnego, oświaty, szkolnictwa wyższego, nauki, opieki zdrowotnej, opieki społecznej i socjalnej, obsługi bankowej, handlu, gastronomii, turystyki, sportu, obsługi pasażerów w transporcie kolejowym, drogowym, lotniczym, morskim lub wodnym śródlądowym, świadczenia usług pocztowych lub telekomunikacyjnych oraz inne ogólnodostępne budynki w tym biurowe i socjalne), wraz z urządzeniami wewnętrznymi i zewnętrznymi tych budynków (dźwigi, schody, pochylnie, dojścia i dojazdy, parkingi, garaże).

W Polsce istnieje wiele aktów prawnych różnej rangi, które zawierają lub powinny zawierać regulacje dotyczące spraw związanych z obowiązkiem dostosowania budynków do potrzeb niepełnosprawnych mieszkańców i użytkowników, czyli zapewnieniem im dostępu do budynków poprzez uniemożliwienie tworzenia nowych barier architektonicznych i urbanistycznych oraz eliminację barier istniejących.

Dla potrzeb tematu przeanalizowano następujące akty prawne i dokumenty:

- | Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.),
- | Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. 1997 nr 50 poz. 475) Informacja Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o działaniach podejmowanych na rzecz realizacji postanowień uchwały Sejmu RP z 1 sierpnia 1997 r. Karta praw osób niepełnosprawnych. Warszawa, 25 czerwca 2007 r.,
- | Projekt ustawy o równym traktowaniu,
- | Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92),
- | Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 lipca 1998 r. w sprawie organizacji i trybu działania Krajowej Rady Konsultacyjnej do spraw Osób Niepełnosprawnych oraz zasad uczestnictwa w jej pracach ekspertów i przedstawicieli organów, organizacji i instytucji, nie reprezentowanych w Radzie, a także wysokości wynagrodzenia członków Rady oraz ekspertów i innych osób nie będących członkami Rady za udział w posiedzeniach Rady (Dz. U. 1998 nr 99 poz. 633),
- | Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2003 r. w sprawie organizacji oraz trybu działania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad do spraw osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2003 nr 62 poz. 560),
- | Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. 2002 nr 96 poz. 861 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. 2003 nr 80, poz. 717 z późn. zm.),

- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 26 sierpnia 2003 r. w sprawie wymaganego zakresu projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego (Dz. U. 2003 nr 164 poz. 1587),
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 28 kwietnia 2004 r. w sprawie zakresu projektu studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy (Dz. U. 2004 nr 118 poz. 1233),
- | Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (tekst jednolity Dz. U. 2006 nr 156 poz. 1118 z późn. zm.),
- | Projekt ustawy z czerwca 2007 r. – Prawo budowlane,
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. 2002 nr 75, poz. 690 z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz. U. 200. nr 120 poz. 1133),
- | Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 sierpnia 1999 r. w sprawie warunków technicznych użytkowania budynków mieszkalnych (Dz. U. z 1999 nr 74 poz. 836),
- | Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. 2007 nr 14 poz. 89 z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. 2006 nr 213 poz. 1568 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. 2004 nr 171 poz. 1800 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 12 czerwca 2003 r. – Prawo pocztowe (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 189 poz. 1159),
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 3 grudnia 2002 r. w sprawie zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do usług pocztowych o charakterze powszechnym (Dz. U. 2002 nr 217 poz.1832),
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 9 stycznia 2004 r. w sprawie warunków wykonywania powszechnych usług pocztowych (Dz. U. 2004 nr 5 poz. 34 z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 24 marca 2005 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących świadczenia usługi powszechnej oraz wymagań dotyczących świadczenia usługi szerokopasmowego dostępu do Internetu dla jednostek uprawnionych (Dz. U. 2005 nr 68 poz. 592),
- | Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U 2003 nr 6 poz. 69),
- | Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 31 lipca 2001 r. w sprawie lokali obwodowych komisji wyborczych dostosowanych do potrzeb wyborców niepełnosprawnych (Dz. U. 2001 nr 81 poz. 888),
- | Ustawa z dnia 12 września 2002 r. o normalizacji (Dz. U. 2002 nr 169, poz. 1386).

Stosunek państwa do osób niepełnosprawnych wyraża najważniejszy akt prawny Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Prawa niepełnosprawnych obywateli oraz obowiązki władz publicznych wobec nich określono w 3 artykułach (art. 67 ust. 1, art. 68 ust. 3 i art. 69). Mówi się w nich o prawie do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo (sic!), o obowiązku władz publicznych do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku oraz o udzielaniu osobom niepełnosprawnym przez władze publiczne pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej. Brak sformułowania wyjaśniającego kogo należy rozumieć pod pojęciem osoba niepełnosprawna. Ponadto, zapisy tych artykułów mówią głównie o konieczności zapewnienia osobom niepełnosprawnym opieki i pomocy. Wynika to z faktu, że osoby niepełnosprawne postrzegane są głównie jako ludzie chorzy, niezdolni do samodzielnej egzystencji, którym państwo ma obowiązek zapewnić opiekę. To ostatnie niewątpliwie jest słuszne ale nie tylko o pomoc finansową i opiekę chodzi.

W innych artykułach mowa jest o równych prawach i obowiązkach wszystkich obywateli. Należy domniemywać, że ustawodawca rozumie tu także obywateli niepełnosprawnych. I tak w art. 32 ust. 1 Konstytucji zapisano, że wszyscy są równi wobec prawa i wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne, a w ust. 2, że nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z, jakiegokolwiek przyczyny. Można by uznać, że zapis iż wszyscy obywatele mają równe prawa, jest zwięzły i jednoznaczny, nie pomija nikogo i nie daje podstaw do dyskryminacji kogokolwiek. Jednak brak jednoznacznego określenia przyczyn z, jakich nikt nie może być dyskryminowany oraz bliższego określenia pojęcia osoba niepełnosprawna, są niewątpliwie jednymi z istotniejszych powodów ciągłego pomijania i/lub marginalizowania wielu problemów i aspektów związanych z możliwością samodzielnego życia tej grupy społecznej. Ciągłe pokutuje w Polsce pogląd, że osoby niepełnosprawne to niewielka grupa ludzi, którzy wymagają opieki a nie równego traktowania i możliwości decydowania o własnym życiu w środowisku dostosowanym do ich potrzeb, możliwości i aspiracji.

W artykułach 60, 65 ust. 1 i 70 ust. 1 i 4 Konstytucji mowa jest o prawie dostępu wszystkich obywateli do służby publicznej, każdemu zapewnia się wolność wyboru i wykonywania zawodu oraz miejsca pracy, prawo do nauki i powszechny równy dostęp do wykształcenia. Warunkiem aby osoby niepełnosprawne mogły w pełni korzystać z konstytucyjnych praw jest życie w dostępnym, wolnym od barier środowisku. Nie jest to w żadnym artykule Konstytucji powiedziane. Każdy, kogo konstytucyjne prawa zostały naruszone ma prawo wnieść skargę do Trybunału Konstytucyjnego (art. 79 ust. 1). Niestety jest długa to i żmudna droga.

Wiele miała wyjaśnić Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, która wbrew początkowym zamiarom nie jest ustawą. Niewątpliwie jest to jednym z powodów, że nie jest ona powszechnie znana a jej zapisy traktowane jako obowiązujące i przestrzegane. W żadnym akcie prawnym nie ma powołania na Kartę i jej odpowiednie paragrafy. Zapisy Karty nie obejmują wprawdzie wszystkich praw i zagadnień istotnych z punktu widzenia dostępności środowiska dla osób niepełnosprawnych, ale wiele spraw rozstrzygają. W Karcie (§ 1) pod pojęciem osoby niepełnosprawne rozumie się osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi. W tym rozumieniu nie ma znaczenia potwierdzenie niepełnosprawności orzeczeniem lekarskim lub nie. Ważna jest faktyczna niepełnosprawność.

Uchwalając Kartę Sejm RP uznał, że **osoby niepełnosprawne nie mogą być dyskryminowane** i mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia co oznacza m.in. prawo do życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych w tym prawo dostępu do urzędów, punktów wyborczych i obiektów użyteczności publicznej, oraz swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu (§ 1 pkt 8), a także prawo do nauki w szkołach wspólnie z innymi swymi rówieśnikami (§ 1 pkt 4), pracy na otwartym rynku pracy (pkt 6) oraz do konsultowania aktów prawnych dotyczących osób niepełnosprawnych przez środowiska je reprezentujące (§ 1 pkt 9). Sejm wezwał Rząd i władze samorządowe (§ 3) do podjęcia działań mających na celu urzeczywistnienie tych praw oraz do składania corocznych informacji o podjętych działaniach.

W Informacji Rządu RP o działaniach podejmowanych w 2006 r. na rzecz realizacji postanowień Karty w zakresie urzeczywistnienia prawa do życia w środowisku wolnym od barier (architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i dostępie do informacji) zawarto dane dotyczące jedynie kosztów usuwania barier ze środków PFRON. Środki te zgodnie z Ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych przekazywane są samorządom powiatowym i wojewódzkim. Zadania tych samorządów obejmują jedynie mały wycinek spraw związanych z dostosowaniem środowiska. Dotyczą dofinansowania likwidacji istniejących barier architektonicznych głównie w mieszkaniach osób niepełnosprawnych w związku z ich indywidualnymi wnioskami i dofinansowania robót budowlanych dotyczących obiektów służących rehabilitacji. W Informacji wspomniano tylko, że:

„podobnie, jak w latach ubiegłych ministerstwa i urzędy administracji rządowej, w ramach realizowanych inwestycji w siedzibach i placówkach im podległych podjęły działania celem uczynienia zajmowanych budynków i ich otoczenia bardziej dostępnymi dla osób z niepełnosprawnością ruchową, z niepełnosprawnością wzroku i z niepełnosprawnością słuchu oraz z upośledzeniem umysłowym. Jednak pomimo tych działań nadal część tych obiektów nie jest dostępna dla osób niepełnosprawnych”.

Informacja Rządu RP jest związana z zapisami ww. ustawy a nie intencją i postanowieniami Karty Praw. Nie daje więc obrazu faktycznych działań podejmowanych w kolejnych latach na rzecz dostępności budynków i środowiska dla osób niepełnosprawnych w tym usuwania barier istniejących i przestrzegania przepisów zabraniających tworzenia nowych. A o to chodziło tworzącym i uchwalającym kartę.

Ustawa o równym traktowaniu (Projekt) – zgodnie z art. 1 celem jej jest zapewnienie równego traktowania, przeciwdziałanie i zwalczanie dyskryminacji w zakresie dostępu do towarów i usług oraz ich dostarczania. O ile słusznie zapisano w tym artykule, że zakazana jest dyskryminacja m.in. ze względu na niepełnosprawność to podany tu zakres zakazu dyskryminacji jest niewystarczający. Nie uwzględnia bowiem tak istotnej sprawy, jak dostęp do środowiska fizycznego, jego elementów i urządzeń. Potwierdzają to zapisy art. 2 pkt 8) „dostępu do towarów i usług publicznie dostępnych łącznie z mieszkaniami” i art. 3 pkt 5 i 6 wyjaśniające co oznaczają użyte w ustawie określenia „towary” i „usługi”. Budynek, dźwig, chodnik, pochylnia czy środki transportu i inne elementy środowiska, w którym żyje człowiek trudno uznać za usługę czy towar. Potwierdza to również zapis art. 4 pkt f Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Na marginesie trzeba stwierdzić, że projekt ustawy napisany jest niejednoznacznie i w tej formie może być trudno zrozumiały dla przeciętnego obywatela.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych dotyczy tylko tych osób, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem lekarskim i które zakwalifikowane zostały do jednego z trzech stopni niepełnosprawności (Rozdz. 1 art. 1). W myśl ustawy niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy (Rozdz. 1 art. 2 pkt 10). Większość zapisów ustawy dotyczy właśnie spraw związanych z zatrudnieniem osób niepełnosprawnych. W ustawie mówi się też o rehabilitacji społecznej, która powinna być realizowana m.in. przez **likwidację barier** (Rozdz. 3 art. 9 ust. 2 pkt 3) psychologicznych, **architektonicznych**, urbanistycznych oraz transportowych i w komunikowaniu się **utrudniających bądź uniemożliwiających osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w życiu społecznym** (Rozdz. 1 art. 2 pkt 5). Taki zapis sugeruje, że **do kompetencji służb działających zgodnie z ustawą** (Rozdz. 7) na rzecz osób niepełnosprawnych **należy likwidacja barier w znacznie szerszym zakresie niż wynika to z dalszych artykułów ustawy i praktyki**.

W Rozdz. 7 wskazano działające na rzecz osób niepełnosprawnych służby i ich zadania:

- | do **Pełnomocnika** należy nadzór nad realizacją, inicjowanie i koordynacja działań zmierzających do ograniczenia skutków niepełnosprawności i barier utrudniających osobom niepełnosprawnym funkcjonowanie w społeczeństwie (bardzo ogólne określenie) oraz m.in. opracowywanie i opiniowanie projektów aktów prawnych (art. 34 ust. 2 pkt 6 i ust. 6 pkt 1 i 4),
- | do zadań **samorządu województwa** realizowanych w ramach ustawy należy jedynie dofinansowanie robót budowlanych dotyczących obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych (art. 35), a
- | do zadań **powiatu** (art. 35a) – dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych tylko w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.

Poza tym, zadaniem wszystkich jest opracowywanie i realizowanie programów np. „działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej, zawodowej i zatrudniania”. Takie szerokie określenie działań jest powodem szeregu nieporozumień i różnej interpretacji zapisu.

Ustawą (Rozdz. 9 art. 42, 44a i 44b) powołano **Krajową Radę Konsultacyjną do Spraw Osób Niepełnosprawnych** a przy marszałkach i starostach – odpowiednio **wojewódzkie i powiatowe społeczne rady do spraw osób niepełnosprawnych**. Do zakresu działania Krajowej Rady należy m.in. przedstawianie propozycji przedsięwzięć zmierzających do integracji osób niepełnosprawnych ze społeczeństwem, rozwiązań w zakresie zaspokajania ich potrzeb i projektów aktów prawnych mogących mieć wpływ na sytuację osób niepełnosprawnych oraz sygnalizowanie potrzeby ich wydania lub zmiany przepisów w tym zakresie. W Ustawie określono skład Krajowej Rady Konsultacyjnej (art. 43) oraz wojewódzkich i powiatowych społecznych rad (art. 44c). **Z ustawy nie wynika obowiązek powołania tak do Krajowej Rady, jak i woje-**

wódkich czy powiatowych rad, przedstawicieli organizacji osób niepełnosprawnych co niewątpliwie miałyby istotne znaczenie i było zgodne z Kartą Praw Osób Niepełnosprawnych (§ 1 pkt 9). Podobnie nie ma obligatoryjności **powołania przedstawiciela organizacji osób niepełnosprawnych do Rady Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**. Nie znaczy to, że przedstawiciel taki nie może być powołany, ale obligatoryjność w tym względzie wydaje się wskazana.

Odpowiednie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej określają sposób i tryb działania rad. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 lipca 1998 r. w sprawie organizacji i trybu działania Krajowej Rady Konsultacyjnej do spraw Osób Niepełnosprawnych mówi, iż Rada może powoływać stałe lub doraźne zespoły problemowe oraz zespół ekspertów (§ 4). Podobnie, jak w Ustawie nie zapisano celowości uczestniczenia w tych zespołach, powoływanych przez Radę, przedstawicieli organizacji osób niepełnosprawnych. Natomiast zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2003 r. w sprawie organizacji oraz trybu działania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad do spraw osób niepełnosprawnych, organizacje działające na rzecz tych osób, składające wniosek o zainteresowaniu udziałem w posiedzeniach rad, powiadamiane są o terminach i przedmiocie posiedzenia (§ 5.2). Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków PFRON precyzuje zasady składania wniosków i przyznawania dofinansowania różnych zadań. Poza eliminacją barier w mieszkaniach (indywidualne wnioski) nie obejmują one (zgodnie z ustawą) zadań związanych z dostosowaniem elementów środowiska (§ 2 pkt 4 i § 6 ust. 1 pkt 1 i 2).

Wpływ i znaczenie omówionych wyżej ustaw i uchwały na zmianę świadomości społecznej i tradycyjnego postrzegania osób niepełnosprawnych, ich praw i obopólnych obowiązków jest nie do przecenienia. Od jednoznaczności i kompleksowości zawartych w nich regulacji prawnych i sformułowań w znacznej mierze zależą zapisy aktów prawnych dotyczących różnych dziedzin życia.

Z punktu widzenia dostępności budynków podstawowe znaczenie mają dalej omówione dwie ustawy i rozporządzenia wykonawcze do nich.

W Ustawie z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym zapisano jednoznacznie (Rozdz. 1 art. 1 ust. 2), że tak w planowaniu, jak i zagospodarowaniu przestrzennym należy uwzględniać zwłaszcza wymagania ochrony zdrowia oraz bezpieczeństwa ludzi i mienia, a także potrzeby osób niepełnosprawnych (pkt 5). Nie określono kogo należy rozumieć pod pojęciem osoby niepełnosprawnej ani, jakie są potrzeby tych osób. Otwarte jednak pozostaje pytanie czy w tej ustawie powinny znaleźć się wyjaśnienia tych pojęć a jeśli tak to na ile szczegółowe.

Ilekoć w ustawie (art. 2) jest mowa o obszarze przestrzeni publicznej rozumie się przez to obszar o szczególnym znaczeniu dla zaspokojenia potrzeb mieszkańców i poprawy jakości ich życia (pkt 6). Należy mieć nadzieję, że pisząc o mieszkańcach, ustawodawca miał na myśli także mieszkańców niepełnosprawnych. Dla różnych adresatów ustawy –, jak pokazuje praktyka – nie jest to oczywiste. W żadnym artykule ustawy poza ww. art. 1 ust. 2, pkt 5 **nie ma mowy o osobach niepełnosprawnych**. Mówi się o mieszkańcach lub ludziach. **Może to być jedną z przyczyn pomijania interesów osób niepełnosprawnych, nie projektowania z myślą o nich i nie brania ich pod uwagę w procesie planowania.**

W myśl ustawy, w **studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego** gminy należy uwzględniać sprawy dotyczące warunków i jakości życia mieszkańców, w tym ochrony ich życia i zdrowia (Rozdz. 2 art. 10 ust. 1 pkt 5 i 6). W decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego określa się warunki i szczegółowe zasady zagospodarowania terenu oraz jego zabudowy wynikające z przepisów dotyczących ochrony środowiska i zdrowia ludzi oraz dziedzictwa kulturowego i zabytków, dóbr kultury oraz wymagań dotyczących ochrony interesów osób trzecich. (Rozdz. 5 art. 54 pkt 2b i 2d). Tu również brakuje informacji o interesach osób niepełnosprawnych.

W Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 26 sierpnia 2003 r. w sprawie wymaganego zakresu projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego, poza wymaganym zakresem części tekstowej i graficznej (§ 1) projektu planu określono wymogi dotyczące standardów przy zapisywaniu ustaleń tekstu planu (§ 4). Wśród tych ustaleń nie uwzględniono wynikających z potrzeb osób niepełnosprawnych.

Podobnie w Rozporządzeniu w sprawie projektu studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy (§ 4.2).

Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane normuje kwestie projektowania, budowy, utrzymania i rozbioru obiektów budowlanych (budynków, budowli, obiektów małej architektury) (Rozdz. 1 art. 1).

W ustawie wielokrotnie jest mowa o osobach niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich. Nie ma jednak zapisu kogo, poza poruszającymi się na wózkach, należy pod określeniem osoba niepełnosprawna rozumieć (Rozdz. 1 art. 3). Ze względu na zagadnienia, regulowane w tej ustawie wymienienie kogo należy rozumieć pod pojęciem osoba niepełnosprawna lub powołanie na precyzyjne określenie w innej ustawie (gdyby taka była) wydaje się wskazane. W projekcie ustawy nie ma zmiany w tej kwestii.

Podstawowym przepisem jest Rozdz. 1 art. 5 ust. 1 pkt 4, zgodnie z którym należy projektować i budować, „zapewniając niezbędne warunki do korzystania z obiektów użyteczności publicznej i mieszkaniowego budownictwa wielorodzinnego przez osoby niepełnosprawne, w szczególności na wózkach inwalidzkich.” W tym ważnym artykule **nie wymieniono budynków zamieszkania zbiorowego** (choć w innych artykułach ustawy i rozporządzenia wydanego na jej podstawie jest o nich mowa). Ponadto określenie „niezbędne warunki” nie jest precyzyjne i stwarza możliwość dowolnej interpretacji i uznaniowości, pozwala na indywidualną ocenę. W projekcie ustawy treść powyższego artykułu została częściowo poprawiona. Mowa jest o ogólnodostępnych obiektach budowlanych i obiektach przeznaczonych na pobyt ludzi, z wyjątkiem budynków jednorodzinnych i gospodarczych ale „niezbędne warunki” do korzystania przez osoby niepełnosprawne, w szczególności na wózkach inwalidzkich pozostały (Rozdz. 1 art. 10 ust. 1 pkt 4).

Bardzo ważny jest przepis (Rozdz. 1 art. 9 ust. 1) mówiący, że dopuszczone w szczególnych przypadkach **odstępstwo od przepisów nie może powodować** w stosunku do obiektów, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 4 – **ograniczenia dostępności dla osób niepełnosprawnych**. W Rozdz. 4 art. 36a ust. 1 pkt 5 czytamy, że nieistotne odstępstwo od zatwierdzonego projektu lub warunków pozwolenia na budowę jest dopuszczalne, o ile nie dotyczy zapewnienia warunków niezbędnych do korzystania z tego obiektu przez osoby niepełnosprawne. Mimo tak jednoznacznych i precyzyjnych zapisów ustawy – zakazu takiego odstępstwa, w praktyce zdarza się, że odstępstwa ograniczające osobom niepełnosprawnym dostępność budynków są „niezauważane” lub wręcz dopuszczane przez służby administracji architektoniczno-budowlanej. W projekcie ustawy (Rozdz. 4 art. 51 ust. 1 i 2) nie ma jednoznacznego zakazu ograniczenia dostępności dla osób niepełnosprawnych a wprost przeciwnie, dopuszcza się takie odstępstwo i wyrażenie na nie zgody. Zapisano, że istotne odstępstwo od projektu budowlanego, a jako takie traktuje się naruszenie wymagań dotyczących dostępności obiektu budowlanego dla osób niepełnosprawnych, jest dopuszczalne jedynie po uzyskaniu zgody budowlanej. A zgoda może być wyrażona lub nie.

Już w jednej z wcześniejszych nowelizacji ustawy zapisano, że nie wymaga pozwolenia na budowę a jedynie zgłoszenia budowa pochylni przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych (Rozdz. 4 art. 29 ust. 1 pkt 18). Jednak w praktyce ciągle jeszcze zdarza się, że odpowiednie służby nakładają obowiązek uzyskania pozwolenia co przedłuża procedurę. W projekcie ustawy budowa pochylni też nie wymaga zgody budowlanej (Rozdz. 3 art. 26 ust. 9).

Przed wydaniem decyzji o pozwoleniu na budowę lub o zatwierdzeniu projektu budowlanego właściwy organ sprawdza kompletność projektu budowlanego i posiadanie wymaganych opinii (Rozdz. 4 art. 35. ust. 1 pkt 2). Ustawa nie określa, jakie opinie są wymagane. Z wielu względów uzasadniony byłby **wymóg posiadania opinii jednostki kontrolującej spełnienie warunków dostępności dla osób niepełnosprawnych**.

W ustawie zapisano, że projekt architektoniczno-budowlany powinien zawierać opis dostępności obiektów użyteczności publicznej i mieszkaniowego budownictwa wielorodzinnego dla osób niepełnosprawnych (Rozdz. 4 art. 34 ust. 3 pkt 2). I tu znowu brak konsekwencji – pominięto budynki zamieszkania zbiorowego. W projekcie ustawy Prawo budowlane błąd naprawiono. Czytamy, że projekt architektoniczno-budowlany dla ogólnodostępnych obiektów budowlanych i obiektów przeznaczonych na pobyt ludzi powinien zawierać rozwiązania zapewniające dostępność osobom niepełnosprawnym, w szczególności na wózkach inwalidzkich (Rozdz. 3 art. 30 ust. 2 pkt 3).

Brak zapisu (Rozdz. 6 art. 66. ust. 1 pkt 2), że w przypadku stwierdzenia iż obiekt budowlany jest użytkowany w sposób ograniczający lub uniemożliwiający dostępność osobom niepełnosprawnym, co często ma miejsce, właściwy organ jest zobowiązany do wydania decyzji nakazującej usunięcie nieprawidłowości. Dotyczy to także projektu ustawy (Rozdz. 6 art. 68 ust. 1 pkt 2).

W projekcie ustawy **wśród powodów nie wyrażenia przez odpowiedni organ nadzoru budowlanego zgody na użytkowanie obiektu, nie wymieniono braku jego dostępności dla osób niepełnosprawnych** (Rozdz. 5 art. 56 ust. 5). Podobnie kontrola przeprowadzana przed wydaniem decyzji o pozwoleniu na użytkowanie obiektu, która dotyczy m.in. zgodności jego wykonania z projektem, nie obejmuje sprawdzenia dostępności obiektu dla osób niepełnosprawnych (art. 57 ust. 1 i 3 pkt 1).

Do podstawowych obowiązków administracji architektoniczno-budowlanej i nadzoru, podobnie w ustawie (Rozdz. 8), jak i w jej projekcie (Rozdz. 11), należą nadzór i kontrola przestrzegania przepisów prawa budowlanego, wydawanie decyzji administracyjnych i postanowień oraz przyjmowanie zgłoszeń i zawiadomień. Konieczne jest wypracowanie i ustanowienie szybkiej ścieżki skutecznego reagowania tych organów w związku ze zgłaszanymi przez zainteresowanych nieprawidłowościami, szczególnie w zakresie nie zapewnienia dostępności budynków.

W ustawie (Rozdz. 9) nie przewidziano kar za nieprzestrzeganie zapisów art. 5 ust. 1, pkt 4. W projekcie ustawy jest Rozdz. 12 Przepisy karne. W art. 132 pkt 1 czytamy, iż kto przy projektowaniu lub wykonaniu robót budowlanych w sposób rażący nie przestrzega art. 10 ust. 1 (w którym m.in. zapisano konieczność zapewnienia niezbędnych warunków do korzystania z obiektów przez osoby niepełnosprawne), podlega karze. Terminy „w sposób rażący” i „niezbędne warunki” pozwalają na ogromną **dowolność ich interpretacji** i oceny zapewnienia dostępności budynków.

Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie jest rozporządzeniem wykonawczym do ustawy Prawo budowlane. Ma kapitalne znaczenie dla realizacji budownictwa dostępnego dla osób niepełnosprawnych. Przepisy rozporządzenia (Dział I § 2 ust. 1) mają zastosowanie przy projektowaniu i budowie budynków oraz budowli nadziemnych i podziemnych, a także związanych z nimi urządzeń budowlanych. Na gruncie polskiego prawa nie ma, jak dotąd powszechnego obowiązku ani programu likwidacji barier w istniejących obiektach budowlanych tylko ze względu na konieczność zapewnienia ich dostępności. Prace te wykonuje się, w różnym zakresie, przy okazji modernizacji lub remontów prowadzonych z innych powodów.

Podobnie, jak w większości aktów prawnych wcześniej omówionych, w rozporządzeniu nie ma wyjaśnienia kogo należy rozumieć pod pojęciem osoby niepełnosprawne (Dział I § 3). Tymczasem, z punktu widzenia konieczności zapewnienia tym osobom dostępności budynków, pod pojęciem osoby niepełnosprawne trzeba rozumieć: **ludzi poruszających się przy pomocy sprzętu wspomagającego** (kul, lasek, protez, wózków inwalidzkich itp.), **z uszkodzonym narządem wzroku, słuchu, z trudnościami manualnymi, starszych, w ciąży, z wózkiem dziecięcym, obarczonych bagażami, oraz innych, którzy mają czasowe trudności w poruszaniu się i słabszych fizycznie**. Nie ulega wątpliwości, że w przepisach rozporządzenia powinny być uwzględnione wymagania wszystkich osób niepełnosprawnych, wynikające z różnych skutków niepełnosprawności.

Rozporządzenie zawiera kilkadziesiąt artykułów, w których wskazano zasady i warunki dostosowania budynków mieszkalnych wielorodzinnych, użyteczności publicznej i zamieszkania zbiorowego, ich pomieszczeń i urządzeń oraz najbliższego otoczenia do możliwości korzystania z nich przez osoby niepełnosprawne. Część tych artykułów nie budzi zastrzeżeń i w związku z tym nie są dalej omawiane. Przestrzeganie ich i stosowanie w praktyce pozostawia sporo do życzenia. Wiele regulacji wymaga jednak większych lub mniejszych korekt i uzupełnień celem uściślenia zapisów, zapewnienia ich jednoznaczności i kompatybilności. Niektóre są dyskusyjne, inne powinny zostać przywrócone. Są też takie, które są wręcz szkodliwe i wymagają zmiany zapisów i podanych w nich zasad czy parametrów.

Sformułowania:

- | dostęp do całego budynku lub tych jego części z których osoby te „mogą korzystać” – (Dział II Rozdz. 2 § 16 ust. 1),

- | okna w pomieszczeniach „przewidzianych do korzystania” przez osoby niepełnosprawne – (Dział VII § 299 ust. 5)

świadczą z jednej strony o jeszcze istniejącym myśleniu segregacyjnym, a z drugiej, że przewiduje się części budynków i pomieszczenia, z których osoby niepełnosprawne nie mogą korzystać na równi z innymi mieszkańcami czy użytkownikami.

Szereg przepisów zawiera niedomówienia mogące powodować nieporozumienia i szkodliwą dowolną interpretację:

- | wskazano konieczność urządzenia potrzebnej liczby miejsc postojowych dla samochodów, z których korzystają osoby niepełnosprawne (Dział II Rozdz. 3 § 18 ust. 2.). Nie podano jednak na podstawie czego ustalać tę liczbę,
- | dopuszczono zmniejszenie szerokości miejsca postojowego dla samochodów osób niepełnosprawnych do 2,3 m w przypadku zapewnienia korzystania z przylegającego dojścia lub ciągu pieszo-jezdnego (Dział II Rozdz. 3 § 21 ust. 1). Nie powiedziano, jaka musi być szerokość tego dojścia czy ciągu dla swobodnego poruszania się kierowcy czy pasażera na wózku inwalidzkim,
- | zapisano, że furtki w ogrodzeniu przy budynkach mieszkalnych wielorodzinnych i budynkach użyteczności publicznej nie mogą utrudniać dostępu do nich osobom niepełnosprawnym poruszającym się na wózkach inwalidzkich (Dział II Rozdz. 9 § 42 ust. 2), zapominając o budynkach zamieszkania zbiorowego.

W innych przepisach nie uwzględniono niepełnosprawnych mieszkańców i użytkowników. Ze sformułowań zapisów nie wynika obowiązek zapewnienia im bezpiecznego korzystania i dostępu do różnych urządzeń związanych z budynkami i otaczającą przestrzenią, co może być odebrane jako dyskryminujące:

- | każdy budynek powinien mieć miejsca przystosowane do czasowego gromadzenia śmieci, usytuowane w samym budynku lub w jego otoczeniu (Dział III Rozdz. 1 § 48 ust. 1),
- | wejścia z zewnątrz do budynku i pomieszczeń należy chronić przez zastosowanie przedsionka, kurtyny powietrznej lub innych rozwiązań nie utrudniających ruchu (Dział III § 63),
- | zawór odcinający dopływ gazu do urządzenia należy umieszczać w miejscu łatwo dostępnym (Dział IV Rozdz. 7 § 173 ust. 2),
- | wymiary i wyposażenie kabiny dźwigu (Dział IV Rozdz. 9 § 193 ust. 2a) – nie uwzględniono drzwi, których szerokość i sposób otwierania są bardzo istotne z punktu widzenia osób niepełnosprawnych,
- | tablice informacyjne, reklamy i podobne urządzenia oraz dekoracje powinny być tak usytuowane, wykonane i zamocowane, aby nie stanowiły zagrożenia bezpieczeństwa dla użytkowników budynku i osób trzecich (Dział VII § 293 ust. 1),
- | wystawy sklepowe, gabloty reklamowe, a także obudowy urządzeń technicznych nie mogą być wysunięte poza płaszczyznę ściany zewnętrznej budynku o więcej niż 0,5 m – przy zachowaniu użytkowej szerokości chodnika nie mniejszej niż 2 m oraz zapewnieniu bezpieczeństwa ruchu dla osób z dysfunkcją narządu wzroku (Dział VII § 293 ust. 3). Inne regulacje mówią o 0,10 m. Nie wskazano, na czym to zapewnienie ma polegać.

Z rozporządzenia usunięto § 17 ust. 1 i 2 (Dział II Rozdz. 2) mówiące o nachyleniu podłużnym i poprzecznym dojeżdż (chodników) a także o wysokości ogólnodostępnych przejść i prześwitów dla pieszych. Podane w nich parametry są istotne z punktu widzenia zapewnienia warunków bezpiecznego poruszania się osób niepełnosprawnych.

Dyskusyjne są zapisy:

- | § 16 ust. 2 (Dział II Rozdz. 2) – doprowadzenie dojeżdż zapewniających osobom niepełnosprawnym dostęp do budynków – nie dotyczy wejść do zakładów karnych, aresztów śledczych, zakładów poprawczych,

- | § 55 ust. 2 (Dział III Rozdz. 1) – w budynkach bez dźwigów, obowiązek zainstalowania urządzenia technicznego umożliwiającego osobom niepełnosprawnym dostęp do pomieszczeń – nie dotyczy zakładów karnych, aresztów śledczych oraz zakładów poprawczych,
- | § 61 ust. 2 (Dział III Rozdz. 3) – przystosowanie wejść dla osób niepełnosprawnych nie dotyczy zakładów karnych, aresztów śledczych i zakładów poprawczych.

Zgodnie z Konstytucją i polskim prawem karnym osoby niepełnosprawne traktowane są na równi z innymi. Niepełnosprawność fizyczna ani psychiczna sama przez się nie uwalniają osoby niepełnosprawnej od odpowiedzialności karnej. Z zasady skazane osoby niepełnosprawne mogą odbywać karę pozbawienia wolności we wszystkich typach i rodzajach zakładów karnych: zwykłych, przejściowych, dla młodocianych itd. Nie można więc całkowicie wykluczyć potrzeby zapewnienia dostępności tych zakładów.

Istotne zastrzeżenia merytoryczne budzą zapisy, które nie uwzględniają wcale lub wystarczająco praw, wymagań i bezpieczeństwa osób niepełnosprawnych z różnych przyczyn lub są zbyt ogólnikowe np.:

- | doprowadzenie dojsć zapewniających osobom niepełnosprawnym dostęp do budynków – nie dotyczy wejść do budynków w zakładach pracy nie będących zakładami pracy chronionej (Dział II Rozdz. 2, § 16 ust. 2). Założenie, że osoby niepełnosprawne pracują tylko w zakładach pracy chronionej i że to tylko one powinny być dostępne jest dyskryminujące a także nie jest zgodne z uchwaloną przez Sejm RP Kartą praw (§ 1 pkt 6) i sprzeczne z Konwencją (art. 27 ust. 1),
- | zainstalowanie w budynku schodów lub pochylni ruchomych nie zwalnia z obowiązku zastosowania schodów lub pochylni stałych (Dział III Rozdz. 4 § 67). Część osób niepełnosprawnych nie może korzystać ani z ruchomych pochylni ani schodów, część ze schodów stałych, część z dźwigów. Zapis tego artykułu nie uwzględnia tych różnych wymagań pozostawiając zbyt dużą dowolność. Zdecydowanie powinny być stosowane rozwiązania i takie i inne,
- | podano graniczne wysokości schodów stałych od 0,15 m do 0,20 m w budynkach o różnym przeznaczeniu (Dział III Rozdz. 4 § 68). W normach zagranicznych **wysokość stopni to 0,14 m do 0,17 m**. Uwzględniono bowiem możliwość i chęć korzystania z nich przez osoby starsze, niepełnosprawne o kulach, laskach i inne,
- | zabrania się stosowania schodów zabiegowych i wachlarzowych w zakładach opieki zdrowotnej (Dział III Rozdz. 4 § 69 ust. 7) a schodów z noskami i podcięciami w zakładach opieki zdrowotnej i budynkach zamieszkania zbiorowego dla osób starszych i niepełnosprawnych (Dział III Rozdz. 4 § 69 ust. 8). Ze względu na bezpieczeństwo osób niepełnosprawnych (ale też innych mieszkańców i użytkowników) zakaz stosowania takich schodów powinien dotyczyć wszystkich budynków poza budynkami mieszkalnymi jednorodzinnymi,
- | cały tekst § 71 Dział III Rozdz. 4 dotyczący pochylni przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych pomimo, że merytorycznie jest w zasadzie słuszny w obecnej formie może budzić wątpliwości interpretacyjne i projektowe. Szczególnie ważny jest właściwy i precyzyjny zapis ust. 4 mówiącego o „wyróżnianiu” krawędzi stopni, które ma szczególnie istotne znaczenie z punktu widzenia bezpieczeństwa osób z uszkodzonym narządem wzroku,
- | tekst § 306 ust. 2 (Dział VII) bardzo ważny ze względu na bezpieczeństwo szczególnie osób z uszkodzonym narządem wzroku, zawiera poważne błędy merytoryczne,
- | treść paragrafów 82-89 Rozdz. 6 Działu III zawiera wiele błędnych danych tak odnośnie minimalnych wymiarów przystosowanych do korzystania przez osoby niepełnosprawne pomieszczeń higieniczno-sanitarnych (łazienek, ustępów, umywalni, kabin ustępowych) w budynkach zamieszkania zbiorowego, użyteczności publicznej, zakładach pracy, zakładach poprawczych, karnych, aresztach i w ustępach publicznych oraz usytuowania tych pomieszczeń i ich wyposażenia,
- | W Dziale III Rozdz. 7 § 92-95 podane zostały szczególne wymagania dotyczące mieszkań w budynkach wielorodzinnych. Pominięto konieczność zapewnienia osobom niepełnosprawnym dogodnego dostępu do urządzeń sanitarnych i wyposażenia łazienek oraz możliwości korzystania z wydzielonego

ustępu. **Minimalne wymiary pomieszczeń** mieszkalnych (sypialni, kuchni, przedpokoju i korytarzy) nie zapewniają wygody korzystania z nich przez osoby niepełnosprawne.

- | § 298 ust. 2-5, Dział VII Balustrady przy schodach, pochylniach, portfenetrach, balkonach i loggiach. Podano **błędne wymiary**, ponadto brak konsekwencji i jednoznaczności zapisów.

Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego jest rozporządzeniem wykonawczym do ustawy Prawo budowlane. Określa szczegółowy zakres i formę tego projektu, który będąc podstawą do wydania decyzji o pozwoleniu na budowę, powinien zgodnie z § 11 ust. 1 zawierać zwięzły opis techniczny i część rysunkową. W § 11 ust. 2, pkt 4 zapisano, że opis dotyczący obiektu użyteczności publicznej i budynku mieszkalnego wielorodzinnego powinien określać sposób zapewnienia warunków niezbędnych do korzystania z nich przez osoby niepełnosprawne. Powtórzono błąd popełniony w ustawie, pominięto budynki zamieszkania zbiorowego.

Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 sierpnia 1999 r. w sprawie warunków technicznych użytkowania budynków mieszkalnych określa, jak zapisano w Rozdziale 1 § 2 pkt 1, warunki utrzymania budynku w stanie zapewniającym w czasie jego użytkowania bezpieczeństwo ludzi i mienia, ochronę zdrowia i życia a także interesów osób trzecich (pkt 2 i 7). Mówi się o ludziach, mieniu, mieszkańcach i osobach trzecich **nie wspomina o osobach niepełnosprawnych**. W obecnym stanie świadomości powszechnej nie wydaje się to wystarczające z punktu widzenia zabezpieczenia interesów tych ostatnich. Dalej czytamy (Rozdz. 1 § 3), że okresowej kontroli podlegają elementy budynku, których uszkodzenia mogą powodować zagrożenie dla bezpieczeństwa osób. W § 11 Rozdz. 1, że pomieszczenia i urządzenia przeznaczone do wspólnego użytkowania mieszkańców powinny być utrzymywane w stanie technicznym (...) zapewniającym właściwe spełnianie założonych funkcji przez cały okres użytkowania. Niby wszystko w porządku, ale w praktyce, jakże często widzimy, że nawet wykonane urządzenia zapewniające osobom niepełnosprawnym dostępność budynków i pomieszczeń są zabudowywane, źle utrzymane itd. Brak odpowiednich przepisów prawnych zapewniających szybkie i skuteczne dochodzenie swoich racji szczególnie w tej ostatniej sprawie.

Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. W myśl ustawy zakład opieki zdrowotnej to m.in.: szpital, zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, sanatorium, prewentyrium, hospicjum stacjonarne, inny nie wymieniony z nazwy zakład, przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia, ambulatorium, pogotowie ratunkowe, zakład rehabilitacji leczniczej (Dział I Rozdz. 1 art. 2 ust. 1). Minister właściwy do spraw zdrowia, zobowiązany został do wydania odpowiedniego rozporządzenia i określenia w nim:

- | wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej oraz
- | terminów i zakresu dostosowania do nich zakładu opieki zdrowotnej (Dział I art. 9 ust. 2).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej. Oprócz przepisów zawartych w tym rozporządzeniu istotne znaczenie dla projektowania zakładów opieki zdrowotnej mają przepisy wcześniej omówionego rozporządzenia w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, szczególnie zawarte w § 54 ust. 1 Dział III Rozdz. 1, a także dotyczące dojazdów, dojść i wejść do budynków. Nie powołano tego rozporządzenia i pominięto w nim wymóg dostępności zakładów opieki zdrowotnej z zewnątrz.

W przepisach tego rozporządzenia dotyczących wymagań ogólnoprzestrzennych uwzględniono potrzeby osób niepełnosprawnych. Podane w nim warunki odniesione do poszczególnych zakładów opieki zdrowotnej zobowiązują do zapewnienia:

- | samodzielnego poruszania się osób niepełnosprawnych także na wózkach inwalidzkich w obrębie zakładu opieki zdrowotnej, tak nowego, jak i przebudowywanego (Rozdz. 2 § 15 ust. 1 i 2),
- | dostępności pomieszczeń i urządzeń zakładu także odpowiedniego ich usytuowania (Rozdz. 3 § 17 ust. 1),

- | odpowiedniej lokalizacji i wyposażenia dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych łazienek i ustępów w przychodniach (Rozdz. 3 § 27 ust. 5 i 6), szpitalach (Załącznik nr 1) i w zespołach rehabilitacyjnych (Załącznik nr 8), a także w dziale pobrań Centrum krwiodawstwa (Załącznik nr 4 Cz. III ust. 2 pkt 3) ustępów dla dawców niepełnosprawnych, w tym na wózkach inwalidzkich.

Tym niemniej:

- | w Rozdz. 3 § 27 ust. 1-4 dotyczącym zbiorowych i indywidualnych (przy pokojach) pomieszczeń higieniczno-sanitarnych na oddziałach łóżkowych w przychodniach **brak wymogu urządzenia pomieszczeń dostosowanych do możliwości korzystania z nich przez niepełnosprawnych pacjentów**,
- | zezwala się na stosowanie w zakładzie opieki zdrowotnej drzwi przesuwanych, obrotowych oraz wahałowych przeziernych, pod warunkiem spełnienia wymagania prawa budowlanego w zakresie przepisów o drogach ewakuacyjnych (Rozdz. 4 § 42 ust. 1). Nie jest to zgodne z zapisami rozporządzenia w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki, o którym mowa na wstępie. Rozporządzenie to, a nie ustawa Prawo budowlane, zawiera regulacje odnośnie warunków stosowania takich drzwi i dróg ewakuacyjnych.

Ustawa z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne określa m.in. zasady świadczenia usług telekomunikacyjnych oraz prawa i obowiązki użytkowników. Usługa telekomunikacyjna dostępna dla ogółu użytkowników, w myśl ustawy może obejmować korzystanie przez osoby niepełnosprawne ze specjalnych udogodnień (Dział I Rozdz. 1 art. 1 ust. 1, art. 2 pkt 30f). Świadczenie tych udogodnień zalicza się do zestawu dostępnych usług telekomunikacyjnych (Rozdz. 2 art. 81, ust. 3 pkt 5).

Zgodnie z ustawą (Rozdz. 2 art. 81 ust. 6 pkt 2) właściwy minister zobowiązany został określić, w drodze rozporządzenia, szczegółowe wymagania dotyczące świadczenia usługi powszechnej oraz świadczenia usługi szerokopasmowego dostępu do Internetu, w szczególności:

- | wymagania dotyczące udogodnień dla osób niepełnosprawnych, w tym rodzaje urządzeń, jakie powinny być oferowane osobom niepełnosprawnym oraz wymagania dotyczące przystosowania aparatów publicznych do używania przez osoby niepełnosprawne.

Ustawa obowiązująca od 2004 r. jest zaprzeczeniem dyskryminacji osób niepełnosprawnych przynajmniej w dostępie do usług telekomunikacyjnych.

Ustawa z dnia 12 czerwca 2003 r. – Prawo pocztowe określa zasady świadczenia usług pocztowych. Usługą taką zgodnie z ustawą jest przyjmowanie, przemieszczanie i doręczanie przesyłek listowych, i paczek oraz, jak zapisano w ustawie, przesyłek dla ociemniałych (Rozdz. 1 art. 3 pkt 2a). Zgodnie z Rozdz. 4 art. 56 pkt 1-5 świadczący powszechne usługi pocztowe jest zobowiązany zapewnić osobom niepełnosprawnym dostęp do nich przez:

- | organizację pracy placówek umożliwiającą osobom poruszającym się na wózkach inwalidzkich korzystanie z usług świadczonych przez te placówki oraz tworzenie w nich odpowiednio oznakowanych stanowisk obsługi tych osób,
- | umieszczanie nadawczych skrzynek pocztowych w sposób i w miejscu umożliwiającym korzystanie z nich osobie niepełnosprawnej poruszającej się na wózku inwalidzkim,
- | doręczanie do domu osobom poruszającym się na wózkach inwalidzkich oraz niewidomym i ociemniałym a także przyjmowanie od nich przesyłek na ich wniosek bez dodatkowych opłat.

W myśl art. 30 ust. 2 przesyłki dla osób ociemniałych nadane przez osobę legitymującą się orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności z tytułu uszkodzenia narządu wzroku (zwaną dalej w ustawie „osobą niewidomą lub ociemniałą”) jest zwolniona z opłaty pocztowej.

W ustawie z 2003 r. z niezrozumiałych powodów używa się sformułowań i określeń (np. „osoby poruszające się za pomocą wózka inwalidzkiego”, „ociemniiali”, „z uszkodzeniem narządu ruchu powodującym konieczność korzystania z wózka inwalidzkiego”) innych niż funkcjonujące w świadomości społecznej i stosowane w aktach prawnych obowiązujących już nawet w latach 80-tych. Inne wątpliwości, które budzą zapisy ustawy wyjaśniono w rozporządzeniach wykonawczych do niej.

Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 3 grudnia 2002 r. w sprawie zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do usług pocztowych o charakterze powszechnym. W rozporządzeniu powtórzono zapisy ustawy Prawo pocztowe (art. 56 pkt 1-5) zmieniając nieco sformułowania i niefortunne określenia. Uściślono też sposób i zakres dostosowania placówek i świadczenia usług osobom niepełnosprawnym tj.:

- | wydzielanie odpowiednio przystosowanych i oznakowanych stanowisk,
- | doręczanie przesyłek nie tylko osobom na wózkach inwalidzkich ale też osobom z uszkodzeniem narządu ruchu lub innymi schorzeniami uniemożliwiającymi lub ograniczającymi samodzielne poruszanie się oraz osobom niewidomym i niedowidzącym,
- | ogłaszanie w placówkach informacji o stosowanych udogodnieniach i świadczonych usługach dla osób niepełnosprawnych oraz o organizacjach, instytucjach lub służbach pośredniczących w świadczeniu usług pocztowych tym osobom,
- | umieszczanie nadawczych skrzynek pocztowych w placówkach lub na nieruchomościach użytkowanych przez te placówki w miejscu umożliwiającym osobom niepełnosprawnym także na wózkach inwalidzkich samodzielne korzystanie z nich.

Podany w załączniku nr 1 do rozporządzenia, zgodny z normą PN-T-85001:1999, **wzór znaku graficznego** do oznakowania stanowisk przystosowanych do obsługi osób niepełnosprawnych w placówkach świadczących usługi pocztowe o charakterze powszechnym **nie jest zgodny ze znakiem międzynarodowym** zatwierdzonym Rezolucją Organizacji Narodów Zjednoczonych.

W rozporządzeniu nie podano warunków, jakie powinno spełniać przystosowane stanowisko i nie wskazano konieczności zapewnienia dostępnych dojazdów i wejść do placówek pocztowych.

Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 9 stycznia 2004 r. w sprawie warunków wykonywania powszechnych usług pocztowych określa warunki wykonywania tych usług dotyczące sposobu ich świadczenia i wymagań w zakresie przyjmowania i doręczania przesyłek oraz przekazów pocztowych (Rozdz. 1 § 1).

Szczególne wymagania dotyczą oznaczania **przesyłek dla osób ociemniałych**, które powinny być oznaczone przez nadawcę symbolem określonym w załączniku nr 1 do rozporządzenia. Według załącznika symbol ten to **znak graficzny koloru białego na czarnym tle. Kolorystyka nie jest zgodna z** Rezolucją Organizacji Narodów Zjednoczonych ani przyjętą barwą znaków informacyjnych, a takim jest niewątpliwie stosowany do oznaczania przesyłek.

Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 24 marca 2005 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących świadczenia usługi powszechnej oraz wymagań dotyczących świadczenia usługi szerokopasmowego dostępu do Internetu dla jednostek uprawnionych. W § 5 rozporządzenia podano szczegółowe warunki, jakie muszą być spełnione w placówkach wyznaczonych do obsługi osób niepełnosprawnych. Polegają one na:

- | wydzieleniu i oznaczeniu znakiem wg załącznika nr 2 stanowiska przystosowanego do obsługi tych osób, wyposażonego w urządzenia umożliwiające kontakt z osobą niesłyszącą i niemówiącą oznaczonego znakiem wg załącznika nr 3,
- | udostępnianiu informacji o miejscach zainstalowania aparatów publicznych przystosowanych do używania przez osoby niepełnosprawne,
- | dostarczaniu na żądanie osoby niewidomej oraz słabowidzącej informacji o danych zawartych na fakturze sporządzanych w alfabecie Braille'a lub przy użyciu dużej czcionki albo wysyłanie pocztą elektroniczną,
- | udostępnianiu cenników, regulaminów i innych materiałów sporządzonych przy użyciu dużej czcionki albo w formie elektronicznej w formacie tekstowym.

Jak zapisano w rozporządzeniu wyznaczone placówki powinny być dostępne dla osób niepełnosprawnych ruchowo.

Ponadto zapisy rozporządzenia (§ 6) zobowiązują wybranych przedsiębiorców do:

- | zakładania aparatów publicznych przystosowanych do używania przez osoby niepełnosprawne i umieszczania ich w sposób i w miejscu dostępnym dla osób na wózkach inwalidzkich lub korzystających z aparatu słuchowego. Zakres przystosowania określa załącznik nr 5,
- | znakowania przystosowanych aparatów publicznych oraz kart telefonicznych, w sposób umożliwiający samodzielne korzystanie z nich osobom niewidomym i słabowidzącym.

Niewątpliwie zapisy rozporządzenia są krokiem w dobrym kierunku, ale stosowanie ich tylko w wyznaczonych placówkach i przez wyznaczonych przedsiębiorców budzi zastrzeżenia z punktu widzenia konieczności zapewnienia równych praw w dostępie do usług. Może mieć zastosowanie tylko w okresie przejściowym. Powinien być wyznaczony termin, kiedy wszystkie placówki powinny spełniać odpowiednie dla osób niepełnosprawnych warunki.

W rozporządzeniu nie podano warunków, jakie powinno spełniać przystosowane stanowisko i nie wskazano konieczności zapewnienia dostępnych dojazdów i wejść do placówek świadczących usługi telekomunikacyjne.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach. W myśl rozporządzenia (§ 9) sprzęty, z których korzystają osoby pozostające pod opieką szkoły lub placówki powinny być dostosowane do wymagań ergonomii a stanowiska pracy w warsztatach, laboratoriach i pracowniach, z których korzystają osoby niepełnosprawne powinny być dostosowane do potrzeb wynikających z ich niepełnosprawności (§ 24).

Zapisano też (§ 32), że przy organizacji oraz ustalaniu programu zajęć i imprez, które mają odbyć się poza terenem szkoły lub placówki oraz wycieczek należy uwzględniać wiek, stopień rozwoju psychofizycznego, stan zdrowia i ewentualną niepełnosprawność osób powierzonych opiece szkoły lub placówki.

W rozporządzeniu nie wskazano konieczności zapewnienia dostępnych dojazdów i wejść do szkół i placówek oraz nie podano warunków, jakie powinny być spełnione aby niepełnosprawni uczniowie mogli bezpiecznie poruszać się i korzystać z pomieszczeń szkół i placówek, nie tylko integracyjnych, a także i ich bezpośredniego otoczenia (§ 7, § 8, § 16).

Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 31 lipca 2001 r. w sprawie lokali obwodowych komisji wyborczych dostosowanych do potrzeb wyborców niepełnosprawnych. Rozporządzenie określa liczbę lokali wyborczych w gminie i warunki techniczne, jakie powinny być w tych lokalach spełnione aby wyborcy niepełnosprawni mogli samodzielnie z nich korzystać i w nich głosować (§ 1 ust. 1 i 2). W informacjach dotyczących wyborów lokale komisji wyborczych dostosowanych do potrzeb wyborców niepełnosprawnych winny być oznaczone odpowiednią adnotacją (§ 2 ust. 1 i 2).

W przeciwieństwie do wcześniej omówionych rozporządzeń (placówki pocztowe, usług telekomunikacyjnych, szkoły) w tym rozporządzeniu (§ 3), kompleksowo i szczegółowo wskazano warunki, które muszą być spełnione aby lokal został uznany za dostępny dla osób niepełnosprawnych także na wózkach inwalidzkich, tak z zewnątrz, jak i wewnątrz (dojście do miejsca wydania karty do głosowania i miejsca zapewniającego tajność głosowania, usytuowanie i wysokość urny, obwieszczeń i informacji).

Wymiary miejsca zapewniającego tajność głosowania i wysokości progów podane w § 6 ust. 2 i § 4 ust. 3 nie są właściwe tak ze względu na wymiary wózka inwalidzkiego i możliwość pokonywania różnic wysokości, jak i parametry obowiązujące zgodnie z rozporządzeniem w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Ponadto w rozporządzeniu nie przewidziano żadnych ułatwień dla osób niewidomych i słabowidzących oraz głuchych i słabosłyszących.

Ustawa z dnia 12 września 2002 r. o normalizacji określa podstawowe cele i zasady normalizacji oraz jej organizację i finansowanie (art. 1). Zgodnie z ustawą (art. 3) celem normalizacji jest zapewnienie m. in. ochrony życia, zdrowia, środowiska i interesu konsumentów oraz bezpieczeństwa pracy (pkt 3); określenie terminów, definicji i oznaczeń i symboli (pkt 7). Zasadą normalizacji jest m.in. uwzględnianie interesu publicznego i zgodność z zasadami normalizacji europejskiej i międzynarodowej (art. 4 pkt 2 i 9). Stosowanie Polskich norm jest dobrowolne (art. 5 ust. 3).

Przy Polskim Komitecie Normalizacyjnym działa Rada Normalizacyjna (art. 18 ust. 1), w której skład wchodzi przedstawiciele organów administracji państwowej, różnych organizacji (nie wymienia się organizacji osób niepełnosprawnych), szkół wyższych i nauki (art. 19 ust. 1). Przy PKN działają (art. 23 ust. 1) powołane Komitety techniczne, które opracowują Polskie Normy i inne dokumenty normalizacyjne w określonych zakresach tematycznych. W skład Komitetu wchodzi przedstawiciele organów administracji, organizacji i szkół z zachowaniem reprezentatywności wszystkich zainteresowanych określonym zakresem tematycznym Komitetu.

Jednym z prawie 300 komitetów działających przy PKN jest Komitet techniczny Nr 1 do spraw osób niepełnosprawnych, którego zakres tematyczny obejmuje: urządzenia ułatwiające osobom niepełnosprawnym poruszanie się pieszo i środkami transportu, orientację w przestrzeni publicznej, dostęp do budynków i obiektów; przedmioty codziennego użytku; odzież, obuwie i elementy wnętrza; sprzęt rehabilitacyjny i wspomagający. W praktyce prace Komitetu polegają głównie na opracowywaniu (tłumaczeniu) norm CEN i ISO dotyczących sprzętu rehabilitacyjnego i wspomagającego.

Bardzo szeroki zakres spraw mających wpływ na zapewnienie dostępności budynków oraz różny sposób i stopień ich ujęcia w odnośnych przepisach prawnych a także ich odbiór i stosowanie są powodem, że w praktyce mamy do czynienia zarówno z dyskryminacją pośrednią, jak i bezpośrednią.

Akty prawne

W aspekcie dostępności budynków zostało przeanalizowanych 25 aktów prawnych (ustaw, rozporządzeń i uchwała). W zasadzie we wszystkich są zapisy mające bezpośredni lub pośredni wpływ na projektowanie i budowanie zgodnie z potrzebami osób niepełnosprawnych. Problem wynika więc nie tyle z braku przepisów co z:

- | nie zawsze właściwego ich formułowania, czasem wręcz złego pod względem merytorycznym, często powierzchownego, niejednoznacznego i nie zgodnego z przepisami zawartymi w tym samym akcie prawnym lub w innych,
- | interpretacji przepisów nie zawsze zgodnej z intencją tworzących i uchwalających akt prawny ale czasem też dlatego, że sformułowanie przepisu na to pozwala,
- | braku świadomości i zrozumienia wagi i znaczenia problemów wynikających z niedostosowania budynków do potrzeb osób niepełnosprawnych, co dotyczy tak urzędników, jak ludzi bezpośrednio związanych z procesem projektowo-inwestycyjnym, a także nie rzadko przygotowujących i uchwalających przepisy,
- | stosowania odstępstw, omijania lub nieprzestrzegania przepisów z przyczyn, jak wyżej i/lub w imię źle pojętej oszczędności,
- | braku skutecznego systemu kontroli i egzekwowania stosowania przepisów i prawidłowego wykonania.

Wskazane niżej przepisy zawarte w różnych aktach prawnych, niekoniecznie ściśle i tylko, ujmujących sprawy dostępności budynków w różnym stopniu i zakresie odpowiadają za występowanie zjawiska dyskryminacji.

- | Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.): art. 67 ust. 1, art. 69, art. 32 ust. 1 i 2,
- | Ustawa o równym traktowaniu (projekt): art. 1, art. 2 pkt 8,
- | Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92): Rozdz. 3 art. 9 ust. 2 pkt 2, Rozdz. 1 art. 2 pkt 5, Rozdz. 9 art. 43 i art. 44c,
- | Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 lipca 1998 r. w sprawie organizacji i trybu działania Krajowej Rady Konsultacyjnej do spraw Osób Niepełnosprawnych oraz zasad uczest-

nictwa w jej pracach ekspertów, przedstawicieli organów, organizacji i instytucji, nie reprezentowanych w Radzie, a także wysokości wynagrodzenia członków Rady oraz ekspertów i innych osób nie będących członkami Rady za udział w posiedzeniach Rady (Dz. U. 1998 nr 99 poz. 633): § 4,

- | Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2003 r. w sprawie organizacji oraz trybu działania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad do spraw osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2003 nr 62 poz. 560): § 5 ust. 2,
- | Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. 2002 nr 96 poz. 861 z późn. zm.): § 2 pkt 4, § 6 ust. 1 pkt 1 i 2,
- | Ustawa z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. 2003 nr 80, poz. 717 z późn. zm.): art. 2, Rozdz. 2 art. 10 ust. 1 pkt 5 i 6, Rozdz. 5 art. 54 pkt 2b i 2d,
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 26 sierpnia 2003 r. w sprawie wymaganego zakresu projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego (Dz. U. 2003 nr 164 poz. 1587): § 4,
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 28 kwietnia 2004 r. w sprawie zakresu projektu studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy (Dz. U. 2004 nr 118 poz. 1233): § 4 ust. 2,
- | Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (tekst jednolity Dz. U. 2006 nr 156 poz. 1118 z późn. zm.): Rozdz. 1 art. 5 ust. 1 pkt 4, Rozdz. 4 art. 35 ust. 1 pkt 2, Rozdz. 6 ust. 1 pkt 2,
- | Projekt ustawa – Prawo budowlane Rozdz. 1 art. 10 ust. 1 pkt 4, Rozdz. 4 art. 51 ust. 1 i 2, Rozdz. 6 art. 68 ust. 1 pkt 2,
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. 2002 nr 75, poz. 690 z późn. zm.): dział I § 3, dział II Rozdz. 2 § 16 ust. 1, dział VII § 299 ust. 5, dział II Rozdz. 3 § 18 ust. 2, dział II Rozdz. 9 § 42 ust. 2, dział III Rozdz. 1 § 48 ust. 1, dział III § 63, dział IV Rozdz. 7 § 173 ust. 2, dział IV Rozdz. 9 § 193 ust. 2a, dział VII § 293 ust. 1 i 3, dział II Rozdz. 2 § 16 ust. 2, dział III Rozdz. 1 § 55 ust. 2, dział III Rozdz. 3 § 61 ust. 2; dział III Rozdz. 4 § 67, dział III Rozdz. 4 § 68, dział III Rozdz. 4 § 69 ust. 7, dział III Rozdz. 4 § 69 ust. 8, dział III Rozdz. 4 § 71, dział VIII § 306 ust. 2, dział III Rozdz. 6 § 82 do 89, dział III Rozdz. 7 § 92 do 95, dział VIII § 298 ust. 2 do 5,
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz. U. 2003 nr 120 poz. 1133): § 11 ust. 2 pkt 4,
- | Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 sierpnia 1999 r. w sprawie warunków technicznych użytkowania budynków mieszkalnych (Dz. U. z 1999 nr 74 poz. 836): Rozdz. 1 § 2 pkt 1, 2 i 7, Rozdz. 1 § 3,
- | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej: Rozdz. 3 § 27 ust. 1 do 4, Rozdz. 4 § 42 ust. 1,
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 24 marca 2005 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących świadczenia usługi powszechnej oraz wymagań dotyczących świadczenia usługi szerokopasmowego dostępu do Internetu dla jednostek uprawnionych (Dz. U. 2005 nr 68 poz. 592): § 5 i 6,
- | Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. 2003 nr 6 poz. 69): § 7, § 8, § 16,
- | Ustawa z dnia 12 września 2002 r. o normalizacji (Dz. U. 2002 nr 169, poz. 1386): art. 19 ust. 1 i art. 3.

Rekomendacje zmian

Problemem jest brak norm krajowych (Polskich Norm) dotyczących szeroko rozumianego budownictwa bez barier, określających na przykład parametry techniczno- przestrzenne do projektowania budynków zgodnie z wymaganiami osób niepełnosprawnych czy też norm szczegółowych dotyczących urządzeń i wyposażenia budynków o różnym przeznaczeniu zgodnie z ww. wymaganiami. Normy takie od lat istnieją nie tylko w krajach Unii Europejskiej. Kilka poradników i podręczników dla projektantów wydanych przed wielu laty w małym nakładzie trafiło do niewielu odbiorców.

Poza wskazanymi wcześniej przepisami, które powinny zostać skorygowane, uściślone bądź wręcz zmienione ze względu na podane parametry, słownictwo i inne błędy (choćby „inwalidztwo” w Konstytucji), jest szereg spraw natury ogólnej, które winny znaleźć wyraz w nowelizacji istniejących lub w nowych aktach prawnych.

We wszystkich aktach prawnych konieczne jest podkreślenie faktu istnienia w społeczeństwie osób niepełnosprawnych. Biorąc pod uwagę stan świadomości społecznej nie są wystarczające sformułowania „wszyscy mieszkańcy”, „wszyscy obywatele”, „ludzie” itp. W zależności od rodzaju aktu prawnego i jego rangi oraz spraw, które on normuje, różna powinna być szczegółowość zapisu od najbardziej ogólnego na przykład:

- | w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej – wszyscy bez względu na ich trwałą lub czasową niepełnosprawność są – (art. 32),

przez określenie grup osób niepełnosprawnych, których dany akt prawny dotyczy na przykład, jak obecnie:

- | w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej (...) – „osoby, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem”, czy jak
- | w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych – „osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub czasowo ogranicza” (należałoby zgodnie z Konwencją dodać sensoryczna)

po postulowane szczegółowe wskazanie osób, których dany akt prawny dotyczy ze względu na skutki czy przyczyny ich niepełnosprawności i niedostosowanie środowiska fizycznego – tu budynków, a więc:

- | w ustawie Prawo budowlane i rozporządzeniach wykonawczych do niej – osoby wymienione w punkcie 1c.

I tak w różnych aktach prawnych powinien znaleźć się zawsze zapis:

- | ilekroć w ustawie/rozporządzeniu jest mowa o: osobach niepełnosprawnych należy przez to rozumieć osobę niepełnosprawną w rozumieniu Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych.

Problem określenia pojęcia „osoby niepełnosprawne” powtarza się i dotyczy również innych ustaw i rozporządzeń analizowanych w tym opracowaniu i ma istotne znaczenie tak dla wszystkich, którzy powinni się do tych aktów prawnych stosować lub na nie powoływać.

Można też rozważyć inną drogę rozwiązania problemu. Wiązałoby się to ze zmianą rangi Karty Praw Osób Niepełnosprawnych tj. doprowadzeniem do ustanowienia jej przez Sejm RP jako ustawy zamiast dotychczasowej uchwały, co również z innych względów byłoby wskazane.

W ustawie Karta Praw Osób Niepełnosprawnych powinny znaleźć się zapisy wskazujące szczegółowo osoby, które należy rozumieć jako niepełnosprawne z różnego punktu widzenia np. szeroko rozumianej dostępności budynków – mieszkańcy i użytkownicy, w aspekcie dostępności innych elementów środowiska – pasażerowie, piesi, kierowcy, w szczególnych sprawach – jeszcze ściślej:

pracownicy, uczniowie, studenci itd. W aktach prawnych wiążących się z zapewnieniem osobom niepełnosprawnym równych z innymi praw wystarczyłoby wtedy powołanie na ustawę Karta Praw i odpowiedni jej paragraf. W Karcie należałoby również wskazać wszystkie bariery utrudniające osobom niepełnosprawnym samodzielne życie zgodnie z ich aspiracjami, potrzebami i oczekiwaniami.

Korzystnie będzie, jeżeli w aktach wykonawczych (rozporządzeniach) do ustawy Karta Praw Osób Niepełnosprawnych lub w samej ustawie zostaną zawarte zapisy:

- | regulujące obowiązek powoływania/udziału przedstawicieli organizacji osób niepełnosprawnych w różnych organach opiniujących, doradczych i stanowiących,
- | określające zakres kompetencji i odpowiedzialności jednostek administracji państwowej, samorządowej oraz organizacji społecznych,
- | wskazujące sposób finansowania, kontroli i koordynacji działań na rzecz wszystkich grup osób niepełnosprawnych i ochrony ich interesów.

Warto byłoby zapoznać się z opinią ówczesnego Rzecznika Praw Obywatelskich odnośnie projektu Karty praw osób niepełnosprawnych i wykorzystać zawarte w niej uwagi.

Bardzo ważna z wielu względów jest projektowana ustawa o równym traktowaniu. Z punktu widzenia zapewnienia dostępności środowiska fizycznego podany w niej zakres zakazu dyskryminacji, ograniczony do dostępu do towarów, usług i mieszkań jest stanowczo nie wystarczający i powinien zostać uzupełniony. W Konwencji mówi się nie tylko o **towarach i usługach**, ale także o **wyposażeniu i urządzeniach** (art. 4, ust. 1 pkt f). Warto byłoby dodać jeszcze: **obiekty budowlane, budynki i budowle** (w rozumieniu ustawy Prawo budowlane art. 3 pkt 1-3). Ponadto, wydaje się wskazane wyjaśnienie w ustawie o jakiej niepełnosprawności jest mowa lub odwołanie do właściwego sformułowania w odpowiednim paragrafie ustawy Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, jeśli taka zostanie ustanowiona.

Odnosnie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, wskazane wydaje się ustawowe zapewnienie wzmocnienia kadrowego i organizacyjnego służb, szczególnie w biurze Pełnomocnika, tak aby były one w stanie sprostać nakładanym przez ustawę zadaniom i szersze niż dopuszcza ona teraz przeznaczanie środków PFRON, albo ograniczenie zapisów ustawy do faktycznie realizowanych zadań i możliwości. Obecnie zapisy sugerują znacznie większy zakres zadań które mogą i powinny być realizowane na jej podstawie niż ma to miejsce w praktyce. W ślad za ewentualnymi zmianami w ustawie powinny ulec odpowiednim zmianom rozporządzenia wykonawcze na jej podstawie wydane.

Ze względu na przewidywane 1 stycznia 2009 r. wejście w życie obecnego projektu nowej ustawy Prawo budowlane należałoby obecnie skoncentrować się na zgłoszeniu uwag i odpowiednich zmian do niej. Rozporządzenia wykonawcze do tej ustawy zachowują ważność do czasu wprowadzenia nowych, nie dłużej jednak, jak 24 miesiące od wejścia ustawy w życie. Dlatego trzeba podjąć decyzję czy postulować wprowadzenie zmian (a jest ich dużo szczególnie do rozporządzenia w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich otoczenie) do obecnych czy do nowych rozporządzeń.

Wskazane jest prawne uregulowanie spraw związanych ze składaniem skarg przez osoby niepełnosprawne, w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami – złym wykonaniem lub zaniechaniem wykonania i szybkim egzekwowaniem „naprawienia szkody” po nałożeniu kary. Zaostrzenie prawa w kierunku wypracowania szybkiej i skutecznej ścieżki dochodzenia swoich racji w drodze administracyjnej (poprzez służby administracji architektoniczno-budowlanej i nadzoru) wydaje się zasadne.

Warto też zastanowić się nad prawnym sposobem zachęcenia (zobowiązania) władz samorządowych do:

- | podejmowania i popierania (także finansowego) osób prawnych i innych w działaniach, których celem jest usuwanie barier istniejących (np. likwidacja schodów w wejściach do sklepów) i stosowanie rozwiązań z myślą o osobach niepełnosprawnych np. informacji pisanych dużą czcionką, pismem Braille'a itp.,
- | powoływania w urzędach gmin pełnomocników ds. osób niepełnosprawnych, w których gestii byłoby inspirowanie i nadzór nad działaniami zapewniającymi dostępność środowiska,
- | podejmowania uchwał np. w sprawie harmonogramu działań na rzecz realizacji np. zobowiązań zapisanych w Konwencji.

Celem uniknięcia nieporozumień należałoby doprowadzić do uregulowania w polskich przepisach (normach) zasad stosowania i wzoru znaków – **symboli graficznych zgodnych z symbolem międzynarodowym** zatwierdzonym Rezolucją Organizacji Narodów Zjednoczonych.

Nowe regulacje prawne ani nowelizacja istniejących nie pociągają za sobą znaczących skutków finansowych, szczególnie w przypadku projektowania nowych budynków i zapewnienia ich dostępności w trakcie realizacji a nie w drodze późniejszych zwykle kosztownych przeróbek. Niewielki procentowo wzrost kosztów może wynikać z instalacji dźwigów lub innych urządzeń podnośnikowych. Trzeba jednak pamiętać, że urządzenia te, jak i inne rozwiązania realizowane z myślą o niepełnosprawnych mieszkańcach i użytkownikach służą wszystkim. Nie są projektowane dla bliżej nieokreślonej garstki ludzi. Ponadto, dzięki dostępności budynków osoby niepełnosprawne mogą samodzielnie żyć i pracować co w rezultacie przynosi zyski i opłaca się wszystkim.

Wskazane jest użycie dostępnych, przewidzianych prawem środków aby doprowadzić do opracowania odpowiednich norm krajowych PN i różnego rodzaju wytycznych, poradników, podręczników itd.

Pomimo, że normy zgodnie z ustawą o normalizacji nie są obowiązkowe, to mogą być wprowadzone do obowiązkowego stosowania przez odpowiednich ministrów. Poza tym, nieprzestrzeganie normy, w przypadku udowodnienia powstałej szkody z powodu nie stosowania się do jej przepisów przez projektanta czy wykonawcę powoduje, że ponoszą oni pełną odpowiedzialność także finansową.

Dostępność transportowa – drogi, transport, mobilność

dr inż. Liliana Schwartz

Zgodnie z Konwencją (art. 9 ust. 1) Państwa-Strony zobowiązane są do podjęcia odpowiednich środków w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym możliwości samodzielnego funkcjonowania w społeczeństwie i pełnego uczestnictwa we wszystkich aspektach życia na równi z innymi ludźmi. Wiąże się to ściśle z dostępnością środowiska fizycznego, którego podstawowym elementem jest szeroko rozumiany system transportowy służący bezpiecznemu i samodzielnemu poruszaniu się pieszo oraz przemieszczaniu indywidualnymi i publicznymi środkami transportu zbiorowego.

W wyżej wymienionym ustępie Konwencji mówi się też o dostępie do informacji i komunikacji. To ostatnie sformułowanie „komunikacja” oznacza komunikowanie się między ludźmi a nie przemieszczanie się (podróżowanie) środkami transportu zbiorowego, jak było ono i jeszcze często jest powszechnie rozumiane i używane w Polsce.

W niniejszym opracowaniu używając nazewnictwa Konwencji, należy rozumieć:

| pod pojęciem drogi:

- drogi, ulice i place,
- chodniki i ciągi piesze,
- przejścia dla pieszych w poziomie jezdni z sygnalizacją świetlną (i dźwiękową) i bez sygnalizacji, oraz bezkolizyjne przejścia dla pieszych nadziemne (kładki) i podziemne (tunele),
- parkingi i miejsca postojowe,
- przystanki i stacje miejskiego transportu zbiorowego (tramwajowe, autobusowe, trolejbusowe, metra),

| pod pojęciem transport:

- środki miejskiego transportu zbiorowego,
- środki transportu indywidualnego,
- środki transportu dalekiego zasięgu,

| pod pojęciem mobilność:

- umożliwienie osobom niepełnosprawnym mobilności osobistej i możliwie największej samodzielności poprzez: ulgowe opłaty za przejazd środkami publicznego transportu zbiorowego; ułatwienia w zakupie i dostosowaniu samochodu; prawo do niestosowania się do niektórych znaków drogowych; refundacje zakupu urządzeń wspomagających poruszanie się; informacja w rozkładach jazdy o kursach dostosowanych środków transportu; specjalne usługi transportowe.

Niniejsze opracowanie obejmuje akty prawne dotyczące planowania, projektowania i realizacji elementów transportowych służących poruszaniu się ludzi i pojazdów. Celem opracowania jest wskazanie w tych aktach i dokumentach zapisów, które winny ulec zmianie jako przyczyniające się lub mogące być przyczyną dyskryminacji osób niepełnosprawnych.

W Polsce jest wiele aktów prawnych i dokumentów różnej rangi, które mówią o konieczności dostosowania elementów systemu transportowego do korzystania z nich przez niepełnosprawnych pieszych, kierowców i pasażerów. Jedne mają wpływ pośredni, inne bezpośredni na zapewnienie osobom niepełnosprawnym możliwości łatwego, samodzielnego i bezpiecznego poruszania się i podróżowania.

Niektóre akty prawne i dokumenty przeanalizowane w ekspertyzie „Dostępność architektoniczna” (głównie z uwagi na ich znaczenie dla zapewnienia niepełnosprawnym mieszkańcom i użytkownikom dostępu

do budynków), mają także wpływ na realizację dostępnych dróg i transportu oraz na ułatwienie mobilności osobistej. Są to:

- | Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.),
- | Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. 1997 nr 50 poz. 475),
- | Informacja Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o działaniach podejmowanych na rzecz realizacji postanowień uchwały Sejmu RP z 1 sierpnia 1997 r. „Karta praw osób niepełnosprawnych”. Warszawa, 25 czerwca 2007 r.,
- | Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92).

Analiza powyższych przepisów i rekomendacje zmian opracowane w aspekcie ich generalnego wpływu na zapewnienie dostępności architektonicznej budynków, są słuszne i nie mniej istotne także z punktu widzenia tematu niniejszej ekspertyzy. Kilka spraw zasługuje jednak na dodatkowe podkreślenie, uzupełnienie lub uściślenie.

W Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. zapisy zamieszczone w trzech artykułach (Rozdz. II Wolności, prawa i obowiązki człowieka i obywatela) są jedynymi, w których określono prawa osób niepełnosprawnych i starszych oraz obowiązki władz publicznych wobec nich. Mówi się o prawie do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo (sic!) oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego (art. 67 ust. 1), o obowiązku władz publicznych do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku (art. 68 ust. 3) oraz o udzielaniu osobom niepełnosprawnym przez władze publiczne pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej (art. 69). Mowa jest tylko o pomocy (np. w komunikacji społecznej), opiece i zabezpieczeniu egzystencji (w domyśle podstawowej). W Konstytucji nie ma zapisu, że władze publiczne są obowiązane do zapewnienia osobom starszym i niepełnosprawnym prawa i warunków do samodzielnego życia zgodnie z ich własnymi możliwościami i aspiracjami. Nie ma też zapisu o prawie osób niepełnosprawnych do takiego życia.

Wprawdzie w innych artykułach mówi się o równych prawach i obowiązkach wszystkich obywateli (art. 32 ust. 1 i 2, art. 60, 65 ust. 1 i art. 70 ust. 1 i 4), to jednak jest stanowczo niewystarczające ze względu na marginesowe traktowanie problemów osób niepełnosprawnych. Warunkiem aby osoby niepełnosprawne mogły w pełni korzystać z konstytucyjnych praw na równi z innymi obywatelami jest życie w dostępnym, wolnym od barier środowisku, w którym mogą samodzielnie poruszać się pieszo i podróżować. Nie jest to w żadnym artykule Konstytucji jednoznacznie powiedziane.

Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, gdyby była ustawą, stanowiłaby uściślenie zapisów Konstytucji i niewątpliwie w dużej mierze przyczyniłaby się do jednoznacznego i należytego traktowania praw osób niepełnosprawnych dotyczących różnych aspektów ich życia w społeczeństwie, w tym do normowania spraw związanych z zapewnieniem im prawa do bezpiecznego i samodzielnego przemieszczania się w zurbanizowanym środowisku. W Karcie podkreślono, że prawa w niej zawarte wynikają z Konstytucji, Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka, Konwencji Praw Dziecka, Standardowych Zasad Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych, aktów prawa międzynarodowego i wewnętrznego.

Uchwalając Kartę Sejm RP uznał, że osoby niepełnosprawne nie mogą być dyskryminowane i mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia, co oznacza m.in. prawo do życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, w tym prawo swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu (§ 1. pkt 8), oraz do konsultowania aktów prawnych dotyczących osób niepełnosprawnych przez środowiska je reprezentujące (§ 1 pkt 9). Sejm wezwał Rząd i władze samorządowe (§ 3) do podjęcia działań mających na celu urzeczywistnienie tych praw oraz do składania corocznych informacji o podjętych działaniach.

Wezwanie to realizowane jest fragmentarycznie. Na przykład z Informacji Rządu RP o działaniach podejmowanych w 2006 r. na rzecz realizacji postanowień Karty w zakresie urzeczywistnienia prawa osób niepełnosprawnych do życia w środowisku wolnym od barier urbanistycznych, transportowych i technicznych wynika, że udzielono jedynie pomocy w zakupie i montażu oprzyrządowania do samochodów i w zakupie wózków inwalidzkich o napędzie elektrycznym. Pomoc udzielona była w ramach programów celowych realizowanych ze środków PFRON i związana ze sprawami dotyczącymi ułatwienia mobilności osobistej, a nie dostosowania dróg i transportu. Informacja Rządu RP nie odpowiada intencji i postanowieniom Karty Praw, a nawiązuje do zapisów Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Nie daje więc obrazu zrealizowanych działań na rzecz likwidacji istniejących barier transportowych i urbanistycznych oraz stosowania przepisów zabraniających tworzenia nowych a potwierdza wybiórcze podejście do problemu.

Ustawa o równym traktowaniu (Projekt) – zgodnie z art. 1 jej celem jest zapewnienie równego traktowania, przeciwdziałanie i zwalczanie dyskryminacji w zakresie dostępu do towarów i usług oraz ich dostarczania. W określonym w projekcie ustawy zakresie zwalczania dyskryminacji pominięto tak ważną sprawę dla równoprawnego życia i funkcjonowania osób niepełnosprawnych w społeczeństwie, jak **dostęp do środowiska fizycznego, jego elementów i urządzeń transportowych**. Chodniki, ulice, przejścia oraz inne urządzenia służące pieszym i pasażerom (poza samochodami) nie są usługą ani towarem także w rozumieniu ustawy (art. 2 pkt 8 i art. 3 pkt 5 i 6). W Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych mówi się o dostępności i korzystaniu z towarów, usług, wyposażenia i urządzeń (art. 4 pkt f) a także o dostępie do środowiska fizycznego, środków transportu i do innych urządzeń i usług (art. 9 ust. 1).

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych dotyczy wyłącznie osób, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem lekarskim i które zostały zakwalifikowane do jednego z trzech stopni niepełnosprawności (Rozdz. 1 art. 1). Większość zapisów ustawy sankcjonuje sprawy związane z zatrudnieniem osób niepełnosprawnych. W ustawie mówi się też, zgodnie z jej tytułem, o rehabilitacji społecznej realizowanej przede wszystkim przez likwidację barier architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, technicznych i innych oraz przez kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi (Rozdz. 3 art. 9 ust. 2 pkt 3 i 4). Taki zapis sugeruje znacznie szerszy zakres działań realizowanych zgodnie z ustawą niż wynika to z dalszych artykułów i ma faktycznie miejsce. W Rozdz. 7 art. 34 ust. 7 zapisano, że zadania wynikające z ustawy realizują organy administracji rządowej, organy jednostek samorządu terytorialnego i PFRON a wykonanie tych zadań nadzoruje Pełnomocnik (ust. 1). W praktyce zadania te nie obejmują spraw dotyczących zapewnienia dostępności dróg i transportu w obszarach zurbanizowanych a jedynie fragmentarycznie ułatwienia mobilności osobistej. Niewątpliwie słuszne powołanie PFRON nie może zwalniać państwa i samorządów od podejmowania działań i od odpowiedzialności za ich finansowanie i realizację.

W zakresie spraw związanych z dostępnością transportową osoby uznane w myśl ustawy za niepełnosprawne otrzymują legitymacje dokumentujące ich niepełnosprawność lub jej stopień. Legitymacje dają podstawę do korzystania z ulg i uprawnień jako kierowcy i pasażerowie (Rozdz. 2 art. 6c ust. 9 pkt 7). Szczegóły przedstawiono w dalszej części ekspertyzy. Ponadto, do zadań powiatu (Rozdz. 7 art. 35a ust. 1 pkt 7c) należy dofinansowanie przyznawanego osobom niepełnosprawnym zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i pomocnicze. Niektóre z nich ułatwiają poruszanie się w środowisku fizycznym.

Wydaje się, że niebagatelny wpływ na realizację zadań ustawowych i nie tylko miałby **obligatoryjny udział przedstawicieli organizacji osób niepełnosprawnych w Krajowej Radzie Konsultacyjnej do Spraw Osób Niepełnosprawnych** (art. 43) oraz w **wojewódzkich i powiatowych społecznych radach** (art. 44c) a także w **Radzie Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**.

Wpływ oraz znaczenie zrozumiałych i precyzyjnych zapisów w omówionych wyżej ustawach i uchwałach, na zmianę świadomości społecznej i tradycyjnego postrzegania osób niepełnosprawnych, ich praw i obywatelskich obowiązków jest nie do przecenienia. Od jednoznaczności i kompleksowości zawartych w nich regulacji prawnych i sformułowań w znacznej mierze zależą zapisy aktów prawnych dotyczących różnych dziedzin życia.

Z kolei poniższe ustawy i rozporządzenia, również przeanalizowane w ekspertyzie „Dostępność architektoniczna – budynki”, zawierają szereg uregulowań rzutuujących w istotny sposób na zapewnienie dostępności dróg i transportu, na które zwraca się uwagę w niniejszej ekspertyzie.

- | Ustawa z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. 2003 nr 80 poz. 717 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (tekst jednolity Dz. U. 2006 nr 156 poz. 1118 z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. 2002 nr 75 poz. 690 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym nakazuje uwzględniać potrzeby osób niepełnosprawnych tak w planowaniu, jak i zagospodarowaniu przestrzennym (Rozdz. 1 art. 1 ust. 2 pkt 5). Jest to jedyny zapis, w którym mówi się o osobach niepełnosprawnych. W innych artykułach mówi się o potrzebach ogółu społeczeństwa lub lokalnych społeczności, o potrzebach mieszkańców (Rozdz. 1 art. 2 pkt 4 i 6), o warunkach i jakości życia mieszkańców oraz ochronie ich życia i zdrowia (Rozdz. 2 art. 10 ust. 1 pkt 5 i 6) a także o ochronie zdrowia ludzi oraz dziedzictwa kulturowego i zabytków, dóbr kultury oraz ochronie interesów osób trzecich (Rozdz. 5 art. 54 pkt 2b i 2d).

Można sądzić, że ustawodawca stosując określenia „ludzie”, „mieszkańcy” miał na myśli także osoby niepełnosprawne i nie tylko mieszkańców, ale wszystkich użytkowników przestrzeni zurbanizowanej tj. także uczestników ruchu – użytkowników elementów systemu transportowego. Jednak fakt, że poza art. 1 ust. 2 pkt 5 nie ma mowy o osobach niepełnosprawnych i konieczności zapewnienia im możliwości równoprawnego korzystania ze środowiska fizycznego – przestrzeni zurbanizowanej w tym dróg, może być jedną z przyczyn pomijania interesów osób niepełnosprawnych, nie projektowania z myślą o nich i nie brania pod uwagę ich potrzeb w procesie planowania.

W ustawie nie określono, kogo z punktu widzenia spraw, których ustawa dotyczy, należy rozumieć pod pojęciem osoby niepełnosprawnej ani, jakie są potrzeby tych osób. Otwarte jednak pozostaje pytanie czy i na ile szczegółowo pojęcia te powinny zostać zapisane w tej ustawie a na ile powinny wynikać z innej ustawy lub ustaw.

Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane normuje sprawy projektowania, budowy, utrzymania i rozbioru obiektów budowlanych oraz określa zasady działania organów administracji publicznej w tych dziedzinach (Rozdz. 1 art. 1). W szczególności w odniesieniu do elementów stanowiących system transportowy w ustawie wymienia się budynki z instalacjami i urządzeniami technicznymi oraz budowle – lotniska, drogi, mosty, estakady, nadziemne i podziemne przejścia dla pieszych (Rozdz. 1 art. 3 pkt 1, 2 i 3).

Pomimo, że w ustawie wielokrotnie używa się określenia „osoby niepełnosprawne w szczególności poruszające się na wózkach inwalidzkich” i mówi się o projektowaniu zgodnie z ich potrzebami, to nie wyjaśniono kogo poza osobami na wózkach należy rozumieć jako osobę niepełnosprawną (Rozdz. 1 art. 3). Ze względu na zagadnienia, które normuje ustawa wymienienie kogo należy rozumieć pod pojęciem osoba niepełnosprawna lub powołanie na precyzyjne określenie w innej ustawie (gdyby taka była) wydaje się wskazane. Sprawa jest aktualna także w odniesieniu do projektu ustawy.

Z punktu widzenia zabezpieczenia interesów osób niepełnosprawnych najistotniejszy jest zapis zgodnie z którym obiekt użyteczności publicznej wraz ze związanymi z nim urządzeniami należy projektować i budować zapewniając niezbędne warunki do korzystania z niego przez osoby niepełnosprawne, w szczególności poruszające się na wózkach inwalidzkich (Rozdz. 1 art. 5 ust. 1 pkt 4). Sformułowanie „niezbędne warunki” nie jest właściwe ze względu na możliwość dowolnej oceny i interpretacji ich zapewnienia. Problem jest aktualny także w odniesieniu do projektu ustawy (Rozdz. 1 art. 10 ust. 1 pkt 4).

Bardzo ważny jest zapis (Rozdz. 1 art. 9 ust. 1) mówiący, że dopuszczone w szczególnych przypadkach odstępstwo od przepisów nie może powodować ograniczenia dostępności dla osób niepełnosprawnych. W Rozdz. 4 art. 36a. ust. 1 pkt 5 czytamy, że nieistotne odstępstwo od zatwierdzonego projektu lub warunków

pozwolenia na budowę jest dopuszczalne, o ile nie dotyczy zapewnienia warunków niezbędnych do korzystania z tego obiektu przez osoby niepełnosprawne. Mimo tak jednoznacznych i precyzyjnych zapisów zakazujących i uniemożliwiających takie odstępstwa, w praktyce zdarza się, że odstępstwa ograniczające osobom niepełnosprawnym dostępność budynków i budowli są „niezauważane” lub wręcz dopuszczane przez służby administracji architektoniczno-budowlanej. Przykładem może być ostatnio oddany do użytku po remoncie dworzec Warszawa Centralna, który (wbrew przepisom niniejszej ustawy i rozporządzenia w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie) nie został przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych. W projekcie ustawy Prawo budowlane (Rozdz. 4 art. 51 ust. 1 i 2) zamiast jednoznacznego zakazu ograniczenia dostępności dla osób niepełnosprawnych, dopuszcza się takie odstępstwo i wyrażenie na nie zgody. Zapisano, że istotne odstępstwo od projektu budowlanego, a jako takie traktuje się naruszenie wymagań dotyczących dostępności obiektu budowlanego dla osób niepełnosprawnych, jest dopuszczalne po uzyskaniu zgody budowlanej. A zgoda może być wyrażona lub nie.

Przed wydaniem decyzji o pozwoleniu na budowę lub o zatwierdzeniu projektu budowlanego właściwy organ sprawdza kompletność projektu budowlanego i posiadanie wymaganych opinii (Rozdz. 4 art. 35 ust. 1 pkt 2). Ustawa nie określa, jakie opinie są wymagane. Z wielu względów uzasadniony byłby **wymóg posiadania opinii jednostki kontrolującej spełnienie warunków dostępności dla osób niepełnosprawnych**.

Brak zapisu (Rozdz. 6 art. 66. ust. 1 pkt 2), że w przypadku stwierdzenia iż obiekt budowlany (budynek, budowla) jest użytkowany w sposób ograniczający lub uniemożliwiający dostępność osobom niepełnosprawnym, co często ma miejsce, właściwy organ jest zobowiązany do wydania decyzji nakazującej usunięcie nieprawidłowości. Dotyczy to także projektu ustawy (Rozdz. 6 art. 68 ust. 1 pkt 2).

W projekcie ustawy Prawo budowlane wśród powodów nie wyrażenia przez odpowiedni organ nadzoru budowlanego zgody na użytkowanie obiektu, nie wymieniono braku jego dostępności dla osób niepełnosprawnych (Rozdz. 5 art. 56 ust. 5). Podobnie kontrola przeprowadzana przed wydaniem decyzji o **pozwoleniu na użytkowanie obiektu, nie obejmuje sprawdzenia dostępności obiektu dla osób niepełnosprawnych** (art. 57 ust. 1 i 3 pkt 1).

W ustawie (Rozdz. 9) nie przewidziano kar za nie przestrzeganie zapisów art. 5 ust. 1, pkt 4. W projekcie ustawy jest Rozdz. 12 Przepisy karne. W art. 132 pkt 1 czytamy, iż kto przy projektowaniu lub wykonaniu robót budowlanych w sposób rażący nie przestrzega art. 10 ust. 1 (w którym m.in. zapisano konieczność zapewnienia niezbędnych warunków do korzystania z obiektów przez osoby niepełnosprawne), podlega karze. Określenia „w sposób rażący” i „niezbędne warunki” pozwalają na dowolność interpretacji i oceny zapewnienia dostępności budynków i obiektów.

Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. 2002 nr 75 poz. 690 z późn. zm.) jest rozporządzeniem wykonawczym do ustawy Prawo budowlane. Ma podstawowe znaczenie dla realizacji budownictwa dostępnego dla osób niepełnosprawnych. Jego przepisy (Dział I § 2 ust. 1) mają zastosowanie przy projektowaniu i budowie m.in. budynków obsługi pasażerów w transporcie kolejowym, drogowym, lotniczym, morskim lub wodnym śródlądowym oraz budowli nadziemnych i podziemnych, a także związanych z nimi urządzeń budowlanych. Nie istnieją w Polsce regulacji prawnych mówiących o powszechnym obowiązku dostosowywania do potrzeb osób niepełnosprawnych obiektów istniejących ze względu na konieczność zapewnienia ich dostępności. Prace te wykonuje się, w różnym zakresie, przy okazji modernizacji lub remontów prowadzonych z innych przyczyn.

Tak, jak w omówionych już aktach prawnych, w rozporządzeniu też nie ma wyjaśnienia kogo należy rozumieć pod pojęciem osoby niepełnosprawne (Dział I § 3). Tymczasem, z punktu widzenia konieczności zapewnienia tym osobom dostępności do obiektów budowlanych nie ulega wątpliwości, że w przepisach rozporządzenia powinny być uwzględnione wymagania wszystkich osób niepełnosprawnych, wynikające z różnych skutków niepełnosprawności.

W kilkudziesięciu artykułach rozporządzenia wskazano zasady i warunki dostosowania obiektów budowlanych oraz ich urządzeń aby osoby niepełnosprawne mogły korzystać z nich na równi z innymi. Nie zawsze

są one przestrzegane i stosowane w praktyce. Ponadto, wiele regulacji wymaga większych lub mniejszych korekt i uzupełnień celem uściślenia zapisów, zapewnienia ich jednoznaczności i kompatybilności. Niektóre są dyskusyjne, inne powinny zostać przywrócone. Są też takie, które są wręcz szkodliwe i wymagają zmiany zapisów i podanych w nich zasad czy parametrów. Wszystkie przedstawione i omówione zostały w ekspertryzie „Dostępność architektoniczna – budynki”. W niniejszej przypomina się te, które są istotne z punktu widzenia niepełnosprawnych uczestników ruchu – pieszych, kierowców i pasażerów.

Przepisy zawierające nieдомówienia mogące powodować nieporozumienia i szkodliwą dowolną interpretację to:

- | wskazanie konieczności urządzenia „**potrzebnej liczby miejsc postojowych**” dla samochodów, z których korzystają osoby niepełnosprawne (Dział II Rozdz. 3 § 18 ust. 2), bez podania, na podstawie czego ustalać należy tę liczbę,
- | dopuszczenie **zmniejszenie szerokości miejsca postojowego** dla samochodów osób niepełnosprawnych do **2,3 m** w przypadku zapewnienia korzystania z przylegającego dojścia lub ciągu pieszo-jezdnego (Dział II Rozdz. 3 § 21 ust. 1), bez określenia szerokości tego dojścia czy ciągu pozwalającej na przejście pasażera lub kierowcy poruszających się na wózku inwalidzkim.

W innych przepisach nie uwzględniono niepełnosprawnych użytkowników budynków np. dworców i stacji. Z zapisów nie wynika obowiązek zapewnienia im bezpiecznego korzystania i dostępu do różnych urządzeń związanych z budynkami i otaczającą przestrzenią, co może być uznane za dyskryminujące:

- | **wejścia z zewnątrz do budynku i pomieszczeń** (...) należy chronić (...) przez zastosowanie przed-sionka, kurtyny powietrznej lub innych rozwiązań nie utrudniających ruchu (Dział III § 63),
- | wskazano **wymiary i wyposażenie kabiny dźwigu** (Dział IV Rozdz. 9 § 193 ust. 2a) ale pominięto sprawę szerokości i sposobu otwierania drzwi co jest bardzo ważne z punktu widzenia osób niepełnosprawnych, szczególnie poruszających się na wózkach inwalidzkich lub przy pomocy innych sprzętów np. kul, lasek,
- | zapisano, że **tablice informacyjne, reklamy i podobne urządzenia oraz dekoracje** powinny być tak usytuowane, wykonane i zamocowane, aby nie stanowiły zagrożenia bezpieczeństwa dla użytkowników budynku i osób trzecich (Dział VII § 293 ust. 1),
- | podano, że wystawy **sklepowe, gabloty reklamowe**, a także **obudowy urządzeń technicznych** nie mogą być wysunięte poza płaszczyznę ściany zewnętrznej budynku o więcej niż **0,5 m** – przy zachowaniu użytkowej szerokości chodnika nie mniejszej niż 2 m oraz „zapewnieniu” bezpieczeństwa ruchu dla osób z dysfunkcją narządu wzroku (Dział VII § 293 ust. 3). Inne regulacje mówią o 0,10 m, ponadto nie wskazano na czym to zapewnienie ma polegać.

Z Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie usunięto § 17 ust. 1 i 2 (Dział II Rozdz. 2) mówiące o nachyleniu podłużnym i poprzecznym dojeżdż (chodników) a także o wysokości ogólnodostępnych przejść i prześwitów dla pieszych. Podane w nich parametry są istotne z punktu widzenia zapewnienia warunków bezpiecznego poruszania się osób niepełnosprawnych.

Istotne zastrzeżenia merytoryczne budzą zapisy, które nie uwzględniają wcale lub wystarczająco praw, wymagań i bezpieczeństwa osób niepełnosprawnych z różnych przyczyn lub są zbyt ogólnikowe np.:

- | zainstalowanie w budynku **schodów lub pochylni ruchomych** nie zwalnia z obowiązku zastosowania schodów lub pochylni stałych (Dział III Rozdz. 4 § 67). Niektóre osoby niepełnosprawne nie mogą korzystać ani z ruchomych pochylni, ani schodów, inne ze schodów stałych, są też takie, które nie mogą korzystać z dźwigów. Zapis tego artykułu nie uwzględnia tych różnych wymagań pozostawiając zbyt dużą dowolność. Zdecydowanie powinny być stosowane rozwiązania i takie i inne, szczególnie w budynkach użyteczności publicznej,

- | podane graniczne **wysokości schodów stałych od 0,15 m do 0,20 m** w budynkach o różnym przeznaczeniu (Dział III Rozdz. 4 § 68) różnią się od podawanych w normach zagranicznych, w których wysokość stopni to **0,14 m do 0,17 m**. Uwzględniono bowiem wygodę korzystania ze schodów przez osoby starsze, niepełnosprawne o kulach, laskach i inne,
- | zabrania się stosowania **schodów zabiegowych i wachlarzowych** w zakładach opieki zdrowotnej (Dział III Rozdz. 4 § 69 ust. 7) a schodów z noskami i podcięciami w zakładach opieki zdrowotnej i budynkach zamieszkania zbiorowego dla osób starszych i niepełnosprawnych (Dział III Rozdz. 4 § 69 ust. 8). Ze względu na bezpieczeństwo osób niepełnosprawnych (ale też innych użytkowników) zakaz stosowania takich schodów powinien dotyczyć wszystkich budynków użyteczności publicznej i wszystkich budowli,

Zgodnie z Ustawą z dnia 12 września 2002 r. o normalizacji (Dz. U. 2002 nr 169, poz. 1386), w Polskim Komitecie Normalizacyjnym działa Komitet techniczny Nr 1 do spraw osób niepełnosprawnych. Zapisany zakres tematyczny prac normalizacyjnych tego Komitetu obejmuje m. in.: urządzenia ułatwiające osobom niepełnosprawnym poruszanie się pieszo i środkami transportu, orientację w przestrzeni publicznej, dostęp do budynków i obiektów; sprzęt rehabilitacyjny i wspomagający. W praktyce, prace Komitetu polegają głównie na opracowywaniu (tłumaczeniu) norm CEN i ISO dotyczących sprzętu rehabilitacyjnego i wspomagającego. Pomimo, że stosowanie Polskich Norm (tak, jak w innych krajach) jest dobrowolne (art. 5 ust. 3) wydaje się, że szersza niż dotąd tematyka wykonywanych opracowań normalizacyjnych w tym Komitecie jest ze wszech miar wskazana.

Najważniejsze akty prawne mające bezpośredni wpływ na urzeczywistnienie równych praw niepełnosprawnych pieszych, kierowców i pasażerów do korzystania z elementów systemów transportowych i na ułatwienie ich mobilności, przeanalizowane w niniejszej ekspertyzie:

- | Ustawa z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2007 nr 19 poz. 115 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (tekst jednolity Dz. U. 2005 nr 108 poz. 908 z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 2 marca 1999 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać drogi publiczne i ich usytuowanie (Dz. U. 1999 r. nr 43 poz. 430),
- | Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 30 maja 2000 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać drogowe obiekty inżynierskie i ich usytuowanie (Dz. U. 2000 nr 63 poz. 735),
- | Rozporządzenie z dnia 26 lutego 1996 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać skrzyżowania linii kolejowych z drogami publicznymi i ich usytuowanie (Dz. U. 1996 nr 33 poz. 144 z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Ministrów Infrastruktury oraz Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 31 lipca 2002 r. w sprawie znaków i sygnałów drogowych (Dz. U. 2002 nr 170 poz. 1393),
- | Ustawa z dnia 15 listopada 1984 r. – Prawo przewozowe (tekst jednolity Dz. U. 2000 nr 50 poz. 601 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego (tekst jednolity Dz. U. 2002 nr 175 poz. 1440 z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 30 marca 2004 r. w sprawie wzorów kart parkingowych dla osób niepełnosprawnych i placówek zajmujących się opieką, rehabilitacją lub edukacją tych osób (Dz. U. 2004 nr 67 poz. 616),
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 30 marca 2004 r. w sprawie rodzaju placówek zajmujących się opieką, rehabilitacją lub edukacją osób niepełnosprawnych uprawnionych do uzyskania karty parkingowej oraz trybu jej wydania tym placówkom (Dz. U. 2004 nr 67 poz. 617),

- | Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 17 września 1999 r. w sprawie warunków technicznych tramwajów i trolejbusów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz. U. 1999 nr 88 poz. 993) uchylone przez Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 22 grudnia 2003 r. w sprawie warunków technicznych tramwajów i trolejbusów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz. U. 2003 nr 230 poz. 2301),
- | Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz. U. 2003 nr 32 poz. 262 z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 14 listopada 2003 r. w sprawie regulaminów przewoźników lotniczych (Dz. U. 2003 nr 204 poz. 1983),
- | Normy PN, ISO, CEN.

W Ustawie z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych zapisano, że z drogi może korzystać każdy, zgodnie z jej przeznaczeniem (Rozdz. 1 art. 1). Wśród 18 zadań zarządcy drogi, wymienionych w Rozdz. 2 art. 20, **nie zapisano obowiązku nadzoru nad zapewnieniem dostępności dróg, ulic, chodników itd. dla osób niepełnosprawnych ani wskazania kto ponosi odpowiedzialność za ich dostosowanie** do wymagań niepełnosprawnych uczestników ruchu. Ponadto należałoby zastanowić się, czy określenie „każdy” jest wystarczające i zabezpiecza interesy osób niepełnosprawnych.

Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym reguluje zasady ruchu na drogach publicznych oraz w strefach zamieszkania, a także wymagania w stosunku do kierowców i innych uczestników ruchu (Dział I art. 1 ust. 1). Zgodnie z ustawą (Dział II Rozdz. 1) użyte w niej określenie „pieszy” oznacza również osobę pchającą wózek inwalidzki i osobę poruszającą się w wózku inwalidzkim (pkt 18), a określenie „wózek inwalidzki” oznacza pojazd przeznaczony do poruszania się osoby niepełnosprawnej z prędkością ograniczoną do prędkości pieszego, napędzany siłą mięśni lub za pomocą silnika (pkt 44). W ustawie nie wyjaśniono kogo oznacza stosowane w innych jej artykułach określenie „osoba niepełnosprawna o obniżonej sprawności ruchowej”. Tym niemniej osoby posiadające odpowiednie orzeczenie o niepełnosprawności i przewidziany ustawą dokument, mogą jako kierowcy i pasażerowie samochodów osobowych nie stosować się do niektórych znaków drogowych dotyczących zakazu ruchu i postoju (Dział II Rozdz. 1 art. 8). Istotny ze względów bezpieczeństwa osób niepełnosprawnych jest zapis, zgodnie z którym (Dział II Rozdz. 3 oddz. 7 art. 26 ust. 7), gdy przez jezdnie przechodzi osoba o ograniczonej sprawności ruchowej lub używająca specjalnego znaku, kierowca jest obowiązany zatrzymać pojazd w celu umożliwienia jej przejścia.

Utrudnienia dla niepełnosprawnych pieszych wynikają z **dopuszczenia do zatrzymania i postoju samochodów na chodnikach** (Dział II Rozdz. 5 oddz. 2 art. 47 ust. 1 pkt 2 i 3) oraz do **korzystania przez kierującego rowerem z chodnika lub drogi dla pieszych** (Dział II Rozdz. 3 Oddz. 11 art. 33 ust. 1, 5 i 6). W ustawie wskazano wprowadzić warunki, jakie winny być spełnione przez kierowców parkujących samochody oraz rowerzystów, jednak w praktyce nie są one przestrzegane a nie stosowanie się do nich rzadko jest kontrolowane i karane przez odpowiednie służby. Ponadto, podana **1,50 m szerokość chodnika** która powinna być pozostawiona dla ruchu pieszych jest **zbyt mała**.

Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 2 marca 1999 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać drogi publiczne i ich usytuowanie jest rozporządzeniem wykonawczym do Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane. Określa, przy zachowaniu przepisów Prawa budowlanego i przepisów o drogach publicznych oraz odrębnych przepisów i ustaleń Polskich Norm, m. in. niezbędne warunki do korzystania z drogi publicznej przez osoby niepełnosprawne, w szczególności poruszające się na wózkach inwalidzkich (Dział I § 1 ust. 3 pkt 3). Przepisy rozporządzenia stosuje się przy projektowaniu, wykonywaniu a także odbudowie, rozbudowie, przebudowie i remoncie dróg i związanych z nimi urządzeń budowlanych (Dział I § 2).

Podobnie, jak w analizowanych wcześniej aktach prawnych, nie ma wyjaśnienia kogo w tym rozporządzeniu należy rozumieć pod pojęciem osoba niepełnosprawna (Dział I § 3), brak też określenia co rozumie się przez „niezbędne” warunki. Trzeba również zdać sobie sprawę, że poza bardzo nielicznymi wyjątkami nie ma Polskich Norm dotyczących projektowania elementów transportowych zgodnie z wymaganiami osób niepełnosprawnych.

Większość podanych w przepisach rozporządzenia warunków, parametrów i zasad dotyczących chodników, parkingów, stanowisk postojowych, tramwajowych wysepek przystankowych (peronów), wysepek i pasów dzielących w obrębie przejść dla pieszych w poziomie jezdni, a także bezkolizyjnych przejść dla pieszych uwzględnia wymagania niepełnosprawnych ruchowo (jak zapisano) uczestników ruchu. Nie bierze się pod uwagę problemów niewidomych i słabowidzących pieszych. Ponadto, szereg przepisów jest co najmniej dyskusyjnych, ponieważ przyczyniają się do ograniczenia bezpieczeństwa, wygody i samodzielnego poruszania się. Należy tu wymienić:

- | zaniżoną, w stosunku do potrzeb wynikających ze skrajni ruchu osoby na wózku i o kulach, szerokość chodnika i samodzielnego ciągu pieszego, nie mówiąc o szerokości dopuszczanych miejscowych zwężeń (Dział III Rozdz. 8 § 44 ust. 4),
- | zbyt duże pochylenie podłużne chodnika i samodzielnego ciągu pieszego oraz wskazanie stosowania schodów o maksymalnej wysokości większej niż zalecana w przepisach krajów UE, w przypadku przekroczenia wskazanego maksymalnego pochylenia chodnika zalecenie stosowania schodów, a także zbyt duże zalecane pochylenie pochylni dla pieszych (Dział III Rozdz. 8 § 45 ust. 1, 4 i 5 oraz Dział IV Rozdz. 3 § 115 ust. 4),
- | zalecenia stosowania, na połączeniu chodnika z jezdnią, ramp o szerokości minimum **0,9 m w obrębie przejścia dla pieszych** (Dział IV Rozdz. 3 § 127 ust. 11),
- | zalecenie stosowania schodów na drodze dojścia do bezkolizyjnego przejścia dla pieszych poza terenem zabudowy (Dział IV Rozdz. 3 § 127 ust. 14),
- | dopuszczenie stosowania ruchomych pochylni i schodów bez stwierdzenia, że nie są one rozwiązaniem, z którego mogą korzystać osoby niepełnosprawne (Dział IV Rozdz. 3 § 127 ust. 15).

Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 30 maja 2000 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać drogowe obiekty inżynierskie i ich usytuowanie jest rozporządzeniem wykonawczym do Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane. W rozporządzeniu, przy zachowaniu przepisów Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawa budowlanego i przepisów Ustawy z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych oraz odrębnych przepisów i ustaleń Polskich Norm, określono m. in. warunki użytkowe uwzględniające potrzeby osób niepełnosprawnych (Dział I § 1 ust. 3 pkt 7). Przepisy rozporządzenia stosuje się przy projektowaniu, budowie, odbudowie, rozbudowie i przebudowie obiektów inżynierskich (mosty, tunele) oraz związanych z nimi urządzeń (Dział I § 2).

Podobnie, jak w analizowanych wcześniej aktach prawnych nie ma wyjaśnienia kogo w tym rozporządzeniu należy rozumieć pod pojęciem osoba niepełnosprawna (Dział I § 3). Używa się określenia „osoby niepełnosprawne, zwłaszcza na wózkach”. Zaleca się jednak też stosowanie **rozwiązań ułatwiających poruszanie się osobom niewidomym i słabowidzącym**. Trzeba również zdać sobie sprawę, że nie ma Polskich Norm dotyczących projektowania obiektów inżynierskich zgodnie z wymaganiami osób niepełnosprawnych.

Podane w rozporządzeniu warunki, zasady rozwiązań i parametry w większości uwzględniają wymagania osób niepełnosprawnych. Dotyczy to m.in. obowiązku stosowania odpowiednich pochylni umożliwiających osobom niepełnosprawnym korzystanie z przejść bezkolizyjnych dla pieszych (kładek, tuneli) i mostów, sposobu oświetlenia, długości spoczników pochylni, balustrad i poręczy, wskazań co do kolorystycznego i dotykowego oznaczania krawędzi stopni, zaleceń odnośnie rodzaju i właściwości nawierzchni. Są jednak również zapisy niewłaściwe a nawet stwarzające poważne zagrożenie bezpiecznego poruszania się osób niepełnosprawnych:

- | maksymalna **wysokość stopnia** nie jest zgodna z zaleceniami norm krajów UE, a także powołanymi wg Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dział III Rozdz. 5 § 128 ust. 4),
- | dopuszcza się stosowanie **schodów kręconych oraz zabiegowych** (Dział III Rozdz. 5 § 128 ust. 5), co zabronione jest w tego typu obiektach użyteczności publicznej,
- | zbyt duże zalecane **pochylenie pochylni dla pieszych** oraz niewłaściwe zalecenia co do ich szerokości, wydzielenia w pochylni pasa ruchu dla osób niepełnosprawnych i usytuowania na nim poręczy (Dział III Rozdz. 5 § 131 ust. 1, § 132 ust. 1, § 133 ust. 2 pkt 1 i 2),

| podane **szerokości pasa wyróżnionego** odmiennym kolorem i rodzajem nawierzchni (Dział III Rozdz. 5 § 134 ust. 2 pkt 1 i 2).

Rozporządzenie z dnia 26 lutego 1996 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać skrzyżowania linii kolejowych z drogami publicznymi i ich usytuowanie jest rozporządzeniem wykonawczym do Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane. Określa warunki i inne wymagania w zakresie projektowania i budowy skrzyżowań, jak w tytule, które mogą być w jednym lub różnych poziomach (Rozdz. 1 § 1 ust. 1 i 2). Mogą to być przejazdy i przejścia. Przejścia dla pieszych użytku publicznego mogą być zamykane rogatekami, furtkami albo ogradzane kołowrotkami lub barierkami (Rozdz. 2 § 15 ust. 1). W rozporządzeniu słusznie zapisano, że skrzyżowania linii kolejowych z drogami publicznymi powinny umożliwiać dogodne warunki dla ruchu pieszych, w tym również dla osób niepełnosprawnych oraz, że przejścia te powinny spełniać wymagania techniczne określone dla tego typu obiektów. (Rozdz. 3 § 30 ust. 1 i 2). Wydaje się, że należy podać odpowiedni akt prawny określający te wymagania. Z drugiej strony warto uzupełnić rozporządzenie choćby odnośnie stosowania kołowrotek w świetle korzystania z przejść przez osoby niepełnosprawne.

Rozporządzenie Ministrów Infrastruktury oraz Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 31 lipca 2002 r. w sprawie znaków i sygnałów drogowych do Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym. Określa znaki i sygnały obowiązujące w ruchu drogowym, ich znaczenie i zakres stosowania (Rozdz. 1 § 1 ust. 1). Zgodnie z rozporządzeniem na drogach stosuje się znaki pionowe, poziome, świetlne nadawane przez sygnalizatory i uprawnione osoby a także sygnały dźwiękowe lub wibracyjne wysyłane przez urządzenia umieszczone na drodze (Rozdz. 1 § 1 ust. 3). Pod znakiem drogowym można umieszczać tabliczki z napisem lub symbole stanowiące integralną część znaku (Rozdz. 1 § 2 ust. 4). Wzory i spis znaków i sygnałów drogowych oraz tabliczek określa załącznik do rozporządzenia.

Wśród pionowych znaków ostrzegawczych, których zadaniem jest uprzedzanie o niebezpieczeństwie i zobowiązanie uczestników ruchu do zachowania szczególnej ostrożności zastrzeżenia budzi stosowanie znaku **A-30 „inne niebezpieczeństwo”** (Rozdz. 2 § 11 ust. 1) i umieszczanie pod nim tabliczki z napisem **„Niewidomi”**, która ma wskazywać rodzaj niebezpieczeństwa. Wynika to z faktu, że **w rozporządzeniu brak znaku – symbolu osoby niewidomej**. Jednak stosowanie znaku „inne niebezpieczeństwo” nie jest właściwym rozwiązaniem a ponadto nie wszyscy kierowcy znają język polski i napis „niewidomi” nie dla wszystkich jest zrozumiały.

Wśród pionowych znaków informacyjnych Znak D-18 „parking” oznacza miejsce przeznaczone na postój pojazdów (Rozdz. 2 § 52 ust. 1). Znak D-18a „parking – miejsce zastrzeżone” oznacza miejsce na postój pojazdu uprawnionej osoby (Rozdz. 2 § 52 ust. 4). Umieszczona pod znakiem D-18 lub D-18a tabliczka T-29 informuje o miejscu przeznaczonym dla pojazdu samochodowego uprawnionej osoby niepełnosprawnej o obniżonej sprawności ruchowej oraz dla kierującego pojazdem, którym przewożona jest taka osoba (Rozdz. 2 § 52 ust. 6). **Wzór symbolu na tabliczce T-29** tak ze względu na kolorystykę, jak i wymiary oraz kształt **nie jest zgodny ze znakiem międzynarodowym „symbol wózka inwalidzkiego”** zatwierdzonym Rezolucją Organizacji Narodów Zjednoczonych. Nie jest też zgodny z odpowiednią Polską Normą. W praktyce, być może także ze względu na ograniczoną widoczność i czytelność tej tabliczki, miejsca postojowe przeznaczone dla samochodów osób niepełnosprawnych często zajmowane są przez nieuprawnionych kierowców.

Zgodnie z rozporządzeniem znaki drogowe poziome (barwy białej lub żółtej) umieszczane są na nawierzchni jezdni m.in. w postaci linii, napisów i symboli (Rozdz. 4 § 85 ust. 1 i 2).

Znak P-20 „koperta” wyznacza stanowisko postojowe zastrzeżone dla określonego rodzaju pojazdu (Rozdz. 4 § 90 ust. 4). Znak **P-24 „miejsce dla pojazdu osoby niepełnosprawnej”** oznacza, że stanowisko postojowe, na którym znak umieszczono, jest przeznaczone dla pojazdu samochodowego uprawnionej osoby niepełnosprawnej o obniżonej sprawności ruchowej oraz dla kierującego pojazdem, którym przewożona jest taka osoba (Rozdz. 4 § 92). W innych krajach znak ten ma **barwę niebieską** (charakterystyczną dla znaków informacyjnych) co niewątpliwie podkreśla jego widoczność.

Sygnały dźwiękowe nadawane w postaci brzęczyków lub buczków (w odróżnieniu od dzwonów stosowanych na przejazdach kolejowych) albo komunikatów słownych na przejściach dla pieszych o ruchu kierowanym sygnałami świetlnymi informują osoby o upośledzonym wzroku, że dla pieszych jest nadawany sygnał zielony (Rozdz. 7 § 113 ust. 2). Dźwiękowe komunikaty słowne typu „idź”, „stój” z wielu względów nie

powinny być stosowane i dopuszczone do stosowania przez rozporządzenie. Obecnie istnieje już Polska Norma dotycząca sygnalizacji dźwiękowej na przejściach dla pieszych. Innym uzupełnieniem sygnalizacji świetlnej jest wspomniane w rozporządzeniu urządzenia wibracyjne na sygnalizatorze, którego zadaniem jest informowanie osoby o upośledzonym wzroku i słuchu, że dla pieszych jest nadawany sygnał zielony (Rozdz. 7 § 113 ust. 3). Urządzenia te nie mają dotąd szerszego zastosowania.

Ustawa z dnia 15 listopada 1984 r. – Prawo przewozowe reguluje przewóz osób i rzeczy wykonywany przez uprawnionych do tego przewoźników (Rozdz. 1 art. 1 ust. 1). Zgodnie z tą ustawą przewoźnik regularnej komunikacji publicznej jest obowiązany:

- | podać do wiadomości publicznej **rozkład jazdy środków transportowych** (Rozdz. 1 art. 2 ust. 2),
- | użyć **środków transportowych odpowiednich do danego przewozu** (Rozdz. 1 art. 3 pkt 2),
- | zapewnić podróżnym odpowiednie **warunki bezpieczeństwa i higieny** oraz wygody i należytej obsługi (Rozdz. 2 art. 14 ust. 1),
- | podejmować **działania ułatwiające korzystanie ze środków transportowych**, punktów odprawy, przystanków i peronów osobom niepełnosprawnym, w tym również poruszającym się na wózkach inwalidzkich (Rozdz. 2 art. 14 ust. 2).

To ostatnie zapisane hasłowo jest najważniejsze z punktu widzenia urzeczywistniania praw osób niepełnosprawnych. W praktyce działania te realizowane są dość opieszale i sporadycznie. Co więcej, rzadko uwzględniają wymagania bezpieczeństwa osób z uszkodzonym narządem wzroku, słuchu i innych osób niepełnosprawnych.

Ustawa z dnia 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego reguluje uprawnienia w regularnych przewozach osób, wykonywanych przez uprawnionych przewoźników kolejowych i autobusowych z wyłączeniem przewozów komunikacji miejskiej. Uprawnienia do ulgowych przejazdów kolejowych przysługują wyłącznie w klasie 2 i w określonych kategoriach pociągów (art. 1 i 1a). Żadne ulgi nie przysługują podróżującym pociągami Euro- i Intercity oraz ekspresowej komunikacji autobusowej.

W obecnie obowiązującej ustawie niekorzystnie zmieniły się **zasady refundacji niektórych przejazdów osób niepełnosprawnych i ich rodzin**. Przewodnicy lub opiekunowie osób niewidomych oraz osoby niezdolne do samodzielnej egzystencji utraciły prawo do bezpłatnych przejazdów kolejowych i autobusowych. Ci pierwsi, tj. towarzyszący osobom niewidomym, mają prawo do 95% ulgi (art. 2 ust. 3), zaś ci drudzy – do 49% ulgi (art. 4). Do 78% ulgi w przejazdach kolejowych i autobusowych, tak, jak poprzednio, uprawnione są niepełnosprawne dzieci i młodzież oraz jedno z rodziców lub opiekun. Uprawnienie to dotyczy jednak wyłącznie przejazdu z miejsca zamieszkania (pobytu) do szkoły (ośrodka, placówki itd.) i z powrotem (art. 5). Ulgi 37% przysługują, jak poprzednio osobom niewidomym – bilety miesięczne i jednorazowe oraz rencistom i emerytom – dwa przejazdy w roku. Jest sprawą otwartą czy przyznane ulgi są wystarczające i czy mogą mieć wpływ na zwiększenie mobilności i aktywności osób niepełnosprawnych.

Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 30 marca 2004 r. w sprawie wzorów kart parkingowych dla osób niepełnosprawnych i placówek zajmujących się opieką, rehabilitacją lub edukacją tych osób jest rozporządzeniem wykonawczym do Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym. Rozporządzenie określa wzór karty parkingowej dla osoby niepełnosprawnej oraz wzór i tryb wydawania karty parkingowej dla placówek, jak w tytule a także wysokość opłat za wydanie karty (§ 1).

Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 30 marca 2004 r. w sprawie rodzaju placówek zajmujących się opieką, rehabilitacją lub edukacją osób niepełnosprawnych uprawnionych do uzyskania karty parkingowej oraz trybu jej wydania tym placówkom jest rozporządzeniem wykonawczym do Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym. W rozporządzeniu, które weszło w życie w kwietniu 2004 r. określono placówki zajmujące się:

- | opieką nad osobami niepełnosprawnymi,
- | rehabilitacją społeczną osób niepełnosprawnych,

- | rehabilitacją leczniczą osób niepełnosprawnych,
- | edukacją osób niepełnosprawnych,

które uprawnione są do uzyskania karty parkingowej, jeżeli przebywają w nich lub kształcą się osoby niepełnosprawne o obniżonej sprawności ruchowej potwierdzonej odpowiednim orzeczeniem lekarskim (§ 1 do § 4).

Placówki te mogą wystąpić z wnioskiem (wg wzoru w załączniku do rozporządzenia) o wydanie karty parkingowej, która uprawnia do korzystania z miejsc postojowych przeznaczonych dla samochodów uprawnionych osób niepełnosprawnych oraz dla samochodów przewożących osoby niepełnosprawne a także do niestosowania się do niektórych znaków zakazu wskazanych w Ustawie z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym.

Jest to niewątpliwie znaczne ułatwienie możliwości przemieszczania się osób niepełnosprawnych, co ma niebagatelne znaczenie nie tylko dla rehabilitacji, ale także dostępu do szkół i uczelni.

Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 17 września 1999 r. w sprawie warunków technicznych tramwajów i trolejbusów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia jest rozporządzeniem wykonawczym do Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym. Odnośnie wagonów tramwajowych w rozporządzeniu zapisano, że co najmniej jedno wejście powinno być przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych i posiadać odpowiednie oznakowanie. (Dział II Rozdz. 4 § 8 ust. 3). Jednak w tym samym punkcie dopuszcza się stosowanie **na skosach z przodu i z tyłu wagonu drzwi jednoskrzydłowych o szerokości 0,65 m**, co utrudnia korzystanie z nich nie tylko osobom starszym, o kulach, tęgim ale wszystkim pasażerom. Zgodnie z rozporządzeniem (Dział II Rozdz. 6 § 13 ust. 2) w przedziale dla pasażerów, w pobliżu odpowiednio oznakowanych drzwi, powinna znajdować się **wolna powierzchnia** przeznaczona dla wózków inwalidzkich i wózków dziecięcych. Brakuje wymagań odnośnie **wyposażenia** takich miejsc.

Dobrze, że produkowane i eksploatowane (choć nie powszechnie) są obecnie wagony tramwajowe, których rozwiązanie wejść i drzwi, urządzenie i wyposażenie wnętrza, informacji i oznakowania uwzględniają wymagania różnych grup osób niepełnosprawnych. Przykładem może być ogłoszenie o zamówieniu przez Tramwaje Warszawskie Sp. z o. o. dostawy 186 **tramwajów całkowicie niskopodłogowych**.

Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia jest rozporządzeniem wykonawczym do Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym. W rozporządzeniu (Dział III Rozdz. 5 § 17 – § 21) określono warunki dla autobusów. Dotyczą one wyposażenia technicznego, oświetlenia, tablic kierunkowych, czołowej i bocznej. Od lat w polskich miastach część autobusów przystosowana jest do korzystania z nich przez osoby niepełnosprawne także poruszające się na wózkach inwalidzkich. Autobusy posiadają także system informacji i oznakowania uwzględniające potrzeby osób z uszkodzonym narządem wzroku i słuchu. Są to zarówno autobusy sprowadzane z zagranicy, jak i produkowane w Polsce.

Zasadne jest, ażeby tekst rozporządzenia został znowelizowany tak aby uwzględniono w nim warunki spełniające wymagania **pasażerów niepełnosprawnych z różnych przyczyn**.

W rozporządzeniu określono też **warunki techniczne**, jakim powinien odpowiadać **wózek inwalidzki** (Dział V § 54). Wszystkie podane tu parametry i zalecenia odnośnie wyposażenia powinny zostać dostosowane do podanych w odpowiednich Polskich Normach.

Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 14 listopada 2003 r. w sprawie regulaminów przewoźników lotniczych jest rozporządzeniem wykonawczym do Ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (tekst jednolity Dz. U. 2006 nr 100 poz. 696 z późn. zm.). Podano w nim wymagania dotyczące regulaminów określających typowe warunki przewozu lotniczego pasażerów i bagażu oraz towarów.

Zgodnie z nim w regulaminach powinny być zamieszczone postanowienia dotyczące ułatwień w podróżowaniu osób wymagających specjalnej opieki, w szczególności osób starszych, chorych, niepełnosprawnych oraz dzieci pozostających bez opieki (§ 6 ust. 2).

W myśl takiego regulaminu osobom niepełnosprawnym należy zapewnić opiekę, a nie tworzyć odpowiednie warunki i możliwości równoprawnego podróżowania samolotami.

W ostatnim czasie opracowane i wydane zostały dwie **Polskie Normy** związane z dostępnością transportową. Są to:

- | pomoce techniczne dla osób niewidomych i słabowidzących. Sygnalizacja dźwiękowa na przejściach dla pieszych z sygnalizacją świetlną PN-Z-80100:2004,
- | dostępność obiektów i urządzeń dla osób niepełnosprawnych. Znaki informacji publicznej PN-Z-80101:2007,
- | oraz normy dotyczące pomocy technicznych w tym mających znaczenie dla ułatwienia mobilności osób niepełnosprawnych,
- | pomoce techniczne dla osób niepełnosprawnych. Klasyfikacja i terminologia (oryginał) PN-EN ISO 9999:2004,
- | wyroby pomocnicze dla osób z niepełnosprawnością. Klasyfikacja i terminologia PN-EN ISO 9999:2007.

Ich **rozpowszechnienie i wprowadzenie do stosowania odpowiednimi rozporządzeniami** właściwych ministrów niewątpliwie byłoby korzystne dla niepełnosprawnych uczestników ruchu.

Mając na uwadze sprawy związane z poruszaniem się pieszo i podróżowaniem pod pojęciem osoby niepełnosprawnej trzeba rozumieć pieszych, kierowców, pasażerów indywidualnych i zbiorowych środków transportu w różnym wieku (dzieci, młodzież, dorosłych), których niepełnosprawność wynika głównie z niepełnosprawności fizycznej i/lub sensorycznej oraz psychicznej, umysłowej, a w szczególności:

- | ludzi poruszających się przy pomocy sprzętów i urządzeń wspomagających (kul, lasek, protez, balkoników, wózków inwalidzkich),
- | osoby niewidome i słabowidzące,
- | osoby głuche i słabosłyszące,
- | ludzi w podeszłym wieku,
- | ludzi o ograniczonej percepcji, reakcji, trudnościami w rozumienia, a także
- | osoby z wózkiem dziecięcym,
- | kobiety w ciąży,
- | ludzi obciążonych ciężarami,
- | innych, którzy w wyniku choroby lub wypadku mają stałe lub przejściowe trudności w poruszaniu się, a szczególnie pokonywaniu różnic wysokości i są słabsi fizycznie.

Ludzie ci to ponad 30% naszego społeczeństwa.

Takie określenie pojęcia osoby niepełnosprawnej jest zgodne z Konwencją (art. 1 Cel), gdzie jest mowa o wszystkich osobach niepełnosprawnych do których zalicza się ludzi z naruszoną sprawnością fizyczną, umysłową, intelektualną, sensoryczną, co w interakcji z różnymi barierami może utrudniać tym osobom pełne uczestnictwo w życiu społecznym na zasadach równości z innymi.

W większości przepisów prawnych dotyczących spraw związanych z możliwością korzystania z elementów i urządzeń transportowych przez osoby niepełnosprawne na równi z innymi uczestnikami ruchu, zapisane warunki i zasady generalnie (choć w różnym stopniu) to zapewniają. Problem wynika więc nie tyle z braku przepisów, co:

- | nie zawsze precyzyjnego i jednoznacznego, niekiedy wręcz błędnego ich formułowania,
- | z interpretacji czasem niezgodnej z intencją tworzących i uchwalających akt prawny,

- | z braku świadomości, że korzyści z dostosowania transportu do potrzeb osób niepełnosprawnych leżą w interesie wszystkich uczestników ruchu,
- | stosowania odstępstw, omijania i nie przestrzegania przepisów z przyczyn, jak wyżej i/lub w imię złe pojętej oszczędności,
- | z braku skutecznego systemu kontroli i kar za lekceważenie przepisów przez uczestników ruchu i osób związanych z procesem projektowo-inwestycyjnym, niezgodne z przepisami projektowanie i wykonanie.

Nie bez znaczenia jest też **błędne mniemanie**, również władz rządowych i samorządowych, **że likwidacja barier leży w gestii i interesie PFRON i że Fundusz ją sfinansuje**. Z drugiej strony, istnieją przykłady, iż mimo braku przepisów podejmowane są działania uwzględniające konieczność zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostosowanego transportu.

Akty prawne

Wskazane niżej przepisy zawarte w kolejnych aktach prawnych wpływających bądź regulujących pośrednio lub bezpośrednio sprawy związane z dostępnością transportową w różnym stopniu i zakresie odpowiadają za występowanie zjawiska dyskryminacji.

- | Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.): art. 32 ust. 1 i 2; art. 60, 65 ust. 1, 70 ust. 1 i 4,
- | Ustawa o równym traktowaniu (projekt): art. 1, art. 2 pkt 8, art. 3 pkt 5 i 6,
- | Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92): Rozdz. 3 art. 9 ust. 2 pkt 3 i 4, Rozdz. 7 art. 34 ust. 7, art. 43 i art. 44c,
- | Ustawa z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. 2003 nr 80 poz. 717 z późn. zm.): Rozdz. 1 art. 1 ust. 2 pkt 5 i art. 2 pkt 4 i 6, Rozdz. 2 art. 10 ust. 1 pkt 5 i 6, Rozdz. 5 art. 54 pkt 2b i 2d,
- | Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (tekst jednolity Dz. U. 2006 nr 156 poz. 1118 z późn. zm.): Rozdz. 1 art. 3 i art. 5 ust. 1 pkt 4, Rozdz. 4 art. 35 ust. 1 pkt 2, Rozdz. 6 art. 66 ust. 1 pkt 2, Rozdz. 9,
- | Ustawa prawo budowlane (projekt): Rozdz. 1 art. 10 ust. 1 pkt 4, Rozdz. 4 art. 51 ust.1 i 2, Rozdz. 5 art. 56 ust. 5 i art. 57 ust. 1 i 3 pkt 1, Rozdz. 6 art. 68 ust. 1 pkt 2, Rozdz. 12 art. 132 pkt 1,
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. 2002 nr 75 poz. 690 z późn. zm.): Dział I § 2 ust. 1 i § 3, Dział II Rozdz. 3 § 18 ust. 2 i § 21 ust. 1, Dział III § 63, Dział IV Rozdz. 9 § 193 ust. 2a, Dział VII § 293 ust. 1 i ust. 3, Dział II Rozdz. 2 § 17 ust. 1 i 2, Dział III Rozdz. 4 § 67, § 68 i § 69 ust. 5 i 8,
- | Ustawa z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2007 nr 19 poz. 115 z późn. zm.): Rozdz. 1 art. 1, Rozdz. 2 art. 20,
- | Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 2 marca 1999 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać drogi publiczne i ich usytuowanie (Dz. U. 1999 r. nr 43 poz. 430): Dział I § 1 ust. 3 pkt 3 i § 3, Dział III Rozdz. 8 § 44 ust. 4 i § 45 ust. 1, 4 i 5, Dział IV Rozdz. 3 § 115 ust. 4, § 127 ust.11, 14 i 15,
- | Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 30 maja 2000 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać drogowe obiekty inżynierskie i ich usytuowanie (Dz. U. 2000 nr 63 poz. 735): dział I § 3, dział III Rozdz. 5 § 128 ust. 4 i 5, § 131 ust. 1, § 132 ust. 1, § 133 ust. 2 pkt 1 i 2, § 134 ust. 2 pkt 1 i 2,
- | Rozporządzenie z dnia 26 lutego 1996 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpo-

wiadać skrzyżowania linii kolejowych z drogami publicznymi i ich usytuowanie (Dz. U. 1996 nr 33 poz. 144 z późn. zm.): Rozdz. 3 § 30 ust. 1 i 2, Rozdz. 2 § 15 ust. 1,

- | Rozporządzenie Ministrów Infrastruktury oraz Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 31 lipca 2002 r. w sprawie znaków i sygnałów drogowych (Dz. U. 2002 nr 170 poz. 1393): Rozdz. 2 § 11 ust. 1 i § 52 ust. 1, 4 i 6, Rozdz. 4 § 92, Rozdz. 7 § 113 ust. 2,
- | Ustawa z dnia 15 listopada 1984 r. – Prawo przewozowe (tekst jednolity Dz. U. 2000 nr 50 poz. 601 z późn. zm.): Rozdz. 2 art. 14 ust. 2,
- | Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 17 września 1999 r. w sprawie warunków technicznych tramwajów i trolejbusów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz. U. 1999 nr 88 poz. 993): Dział II Rozdz. 4 § 8 ust. 3, Rozdz. 6 § 13 ust. 2,
- | Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz. U. 2003 nr 32 poz. 262 z późn. zm.): dział III Rozdz. 5 § 17- § 21, dział V § 54,
- | Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 14 listopada 2003 r. w sprawie regulaminów przewoźników lotniczych (Dz. U. 2003 nr 204 poz. 1983): § 6 ust. 2.
- | Dodatkowym problemem jest **brak norm krajowych** (Polskich Norm) związanych z elementami systemu transportowego budynków i budowli oraz urządzeń. Normy takie od lat istnieją nie tylko w krajach Unii Europejskiej. Kilka poradników i podręczników oraz ulotek i folderów wydanych przed laty w małym nakładzie trafiło do niewielu odbiorców.

Rekomendacje zmian.

Z porównania polskich i zagranicznych regulacji prawnych oraz z postanowień Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych wynikają pewne **różnice w zakresie i sposobie ujmowania i rozwiązywania zagadnień dostępności elementów i urządzeń** systemów transportowych dla osób niepełnosprawnych ruchowo.

Poza wskazanymi wcześniej przepisami, które powinny zostać skorygowane, uściślone bądź wręcz zmienione ze względu na podane parametry, słownictwo i inne błędy, jest szereg spraw natury ogólnej, które winny znaleźć wyraz w nowelizacji istniejących lub w nowych aktach prawnych.

We wszystkich aktach prawnych konieczne jest podkreślanie faktu istnienia w społeczeństwie osób niepełnosprawnych. Biorąc pod uwagę stan świadomości społecznej nie są wystarczające sformułowania „wszyscy mieszkańcy”, „wszyscy obywatele”, „ludzie” itp. W zależności od rodzaju aktu prawnego i jego rangi oraz spraw, które on normuje, różna powinna być szczegółowość zapisu od najbardziej ogólnego w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej po postulowane szczegółowe wskazanie osób, których dotyczą regulacje danego aktu.

I tak w różnych aktach prawnych powinien znaleźć się zawsze zapis:

- | ilekroć w ustawie/rozporządzeniu jest mowa o **osobach niepełnosprawnych**, należy przez to rozumieć osoby niepełnosprawne w rozumieniu Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych. Określenie pojęcia „osoby niepełnosprawne” dotyczy wszystkich ustaw i rozporządzeń analizowanych w tym opracowaniu i ma istotne znaczenie dla wszystkich, którzy powinni się do tych aktów prawnych stosować lub na nie powoływać.

Postuluje się aby poza podjęciem starań o dokonanie odpowiednich zmian w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. doprowadzić (po dopracowaniu) do ustanowienia ustawy Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, zamiast dotychczasowej uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej. Gdyby w Karcie mającej rangę ustawy znalazły się zapisy wskazujące szczegółowo kogo należy rozumieć pod pojęciem niepełnosprawnych mieszkańców i użytkowników, kogo jako niepełnosprawnych pasażerów, pieszych, kierowców, w szczególnych sprawach np. pracowników,

uczniów, studentów a kogo ze względu na orzecznictwo lekarskie. W aktach prawnych wiążących się z zapewnieniem osobom niepełnosprawnym równych z innymi praw dostępu np. do elementów środowiska fizycznego wystarczyłoby wtedy powołanie na ustawę Karta Praw i odpowiedni jej paragraf. W Karcie należałoby również wskazać wszystkie bariery utrudniające osobom niepełnosprawnym samodzielne życie zgodnie z ich aspiracjami, potrzebami i oczekiwaniami.

Bardzo istotne z punktu widzenia dostępności transportowej jest też zapisanie zakazu dyskryminacji pod tym względem w Ustawie o równym traktowaniu. Ponadto, wskazane wydaje się wyjaśnienie w ustawie o, jakiej niepełnosprawności jest mowa lub odwołanie do właściwego sformułowania w odpowiednim paragrafie ustawy Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, jeśli taka zostanie ustanowiona.

Dla jasności podziału kompetencji i odpowiedzialności za dostosowanie elementów systemów transportowych do potrzeb osób niepełnosprawnych należałoby zastanowić się nad korektą odpowiednich zapisów w tym względzie w ustawie o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Obecnie zapisy sugerują znacznie większy zakres zadań które mogą i powinny być realizowane na jej podstawie niż ma to miejsce w praktyce. W ślad za ewentualnymi zmianami w ustawie powinny ulec odpowiednim zmianom rozporządzenia wykonawcze wydane na jej podstawie.

W różnych aktach prawnych skoncentrowano się na zapisach wprowadzających rozwiązanie uwzględniające wymagania osób poruszających się na wózkach inwalidzkich pomijając warunki, jakie powinny być spełnione ze względu na bezpieczeństwo poruszania się osób z uszkodzonym narządem wzroku i innych niepełnosprawnych.

Wskazane jest **prawne uregulowanie spraw związanych ze składaniem skarg przez osoby niepełnosprawne**, w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami – złym wykonaniem lub zaniechaniem wykonania i szybkim egzekwowaniem „naprawienia szkody” po nałożeniu kary. Zaostrzenie prawa w kierunku wypracowania szybkiej i skutecznej „ścieżki dochodzenia swoich racji” w drodze administracyjnej (poprzez służby administracji architektoniczno-budowlanej i nadzoru) wydaje się zasadne.

Warto też zastanowić się nad prawnym uregulowaniem i sposobami zachęcenia (zobowiązania) władz rządowych i samorządowych do:

- | podejmowania i popierania (także finansowego) osób prawnych i innych w działaniach, których celem jest usuwanie barier istniejących (na chodnikach, przejściach dla pieszych itp.) i stosowanie rozwiązań z myślą o osobach niepełnosprawnych np. informacji i rozkładów jazdy pisanych dużą czcionką, pismem Braille’a itp.,
- | dofinansowania zakupu dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych środków transportu oraz świadczenia specjalnych usług transportowych,
- | podejmowania uchwał np. w sprawie harmonogramu działań na rzecz realizacji zobowiązań zapisanych w Konwencji i wynikających z przepisów prawnych.

Nowe regulacje prawne ani nowelizacja istniejących nie pociągają za sobą znaczących skutków finansowych, szczególnie w przypadku projektowania nowych obiektów budowlanych i zapewnienia ich dostępności w trakcie realizacji a nie w drodze późniejszych zwykle kosztownych „przeróbek”. Nie wielki procentowo wzrost kosztów może wynikać z instalacji dźwigów lub innych urządzeń podnośnikowych. Stosunkowo największe koszty wiążą się z ceną zakupu niskopodłogowych środków transportu. Trzeba jednak pamiętać, że urządzenia i rozwiązania realizowane z myślą o niepełnosprawnych pieszych, kierowcach i pasażerach służą wszystkim, ułatwiając poruszanie się. Ponadto, dzięki zapewnieniu dostępności transportowej osoby niepełnosprawne mogą samodzielnie żyć i pracować, co w rezultacie przynosi zyski i opłaca się wszystkim. Dostosowanie systemu transportowego do potrzeb osób niepełnosprawnych jest podstawowym warunkiem, aby osoby te mogły korzystać z przysługujących im praw i na równi z innymi normalnie żyć, jest obowiązkiem społecznym.

Wskazane jest użycie dostępnych, przewidzianych prawem środków aby doprowadzić do opracowania odpowiednich norm krajowych Polskich Norm i różnego rodzaju wytycznych, poradników, podręczników itd.

Pomimo, że normy zgodnie z ustawą o normalizacji nie są obowiązkowe, to mogą być wprowadzone do obowiązkowego stosowania przez odpowiednich ministrów. Poza tym nie przestrzeganie normy, w przypadku udowodnienia powstałej szkody z powodu nie stosowania się do jej przepisów przez projektanta czy wykonawcę powoduje, że ponoszą oni pełną odpowiedzialność także finansową.

Trzeba zdać sobie sprawę, że przepisy prawne są tym skuteczniejsze, im większa jest świadomość i przekonanie o ich słuszności oraz wdrożona efektywna i skuteczna procedura kontroli ich przestrzegania. Konieczna jest szeroka popularyzacja zagadnień związanych z zapewnieniem osobom niepełnosprawnym bezpiecznego i samodzielnego poruszania się w obszarach zurbanizowanych. Musi ona być adresowana tak do wszystkich uczestników ruchu drogowego, jak i decydentów, projektantów, inwestorów, wykonawców, policji, straży miejskich, czy też władz samorządowych.

Dostęp do informacji i komunikacji międzyludzkiej, w tym technologii i systemów komunikacyjnych i informacyjnych

Piotr Waglowski

Konwencja przewiduje, że Państwa-Strony podejmą „stosowne kroki” w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu, na równych zasadach z innymi obywatelami, do informacji i komunikacji międzyludzkiej, w tym technologii i systemów komunikacyjnych i informacyjnych. Zapewnienie równego dostępu, ale również rozpoznawanie i usuwanie przeszkód i barier na drodze do dostępności ma w szczególności dotyczyć usług informacyjnych, komunikacyjnych i innych, w tym usług elektronicznych, jak również usług w zakresie pomocy w nagłych wypadkach.

Dostęp do informacji publicznej (również dla osób, które nie są obywatelami) jest w Polsce – teoretycznie – gwarantowany przepisami Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.). Zgodnie z art. 61:

„Obywatel ma prawo do uzyskiwania informacji o działalności organów władzy publicznej oraz osób pełniących funkcje publiczne. Prawo to obejmuje również uzyskiwanie informacji o działalności organów samorządu gospodarczego i zawodowego a także innych osób oraz jednostek organizacyjnych w zakresie, w jakim wykonują one zadania władzy publicznej i gospodarują mieniem komunalnym lub majątkiem Skarbu Państwa”.

Jednocześnie dostęp do informacji wykracza poza dostęp do informacji publicznej; w art. 51 ust. 3 Konstytucji przewidziano również, że „każdy ma prawo dostępu do dotyczących go urzędowych dokumentów i zbiorów danych. Ograniczenie tego prawa może określić ustawa. W sytuacji, gdy informacje i zbiory danych są przetwarzane, w tym udostępniane, za pomocą systemów teleinformatycznych, lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej obok pytania „**co udostępnić**” ważne jest również pytanie „**jak to zrobić**”.

Problem jest złożony, gdyż dostępność usług „społeczeństwa informacyjnego” (a więc również technologii i systemów komunikacyjnych informacyjnych) w dużej mierze związana jest z rozwiązaniami technologicznymi (w szczególności wiąże się z problematyką standardów technicznych, a także informatyzacji administracji publicznej). W Unii Europejskiej toczą się konsultacje na temat **strategii e-Inclusion** (praktycznie już zakończono proces konsultacji i trwa opracowywanie efektów), ale Polskę czeka też implementowanie szeregu dyrektyw: do końca 2007 r. mieliśmy w Polsce implementować przepisy Dyrektywy Rady 2000/43/WE z dnia 29 czerwca 2000 r. w sprawie równego traktowania osób bez względu na pochodzenie rasowe lub etniczne (Dz. U. L 180 z 19.07.2000), do 15 sierpnia 2008 r. państwa członkowskie UE zobowiązały się wdrożyć Dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2006/54/WE z dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie wprowadzenia w życie zasady równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zatrudnienia i pracy (Dz. U. L 204/23 z 26.7.2006), a jest jeszcze Dyrektywa Rady 2000/78/WE z 27 listopada 2000 r. ustanawiająca ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudniania i pracy (Dz. U. L 303 z 2.12.2000). Te wszystkie przepisy dotyczą problemu dyskryminacji. Jednak **polski system prawny nie daje obywatelom praktycznej drogi dochodzenia praw w sytuacji, gdy pewne ich grupy są dyskryminowane ze względu na zastosowaną przez administrację publiczną technologię udostępniania informacji.**

W doktrynie prawa dostrzeżono, że prawo do informacji musi uwzględniać również **formę udostępnienia tej informacji**. Problematyka ta została – przykładowo – dostrzeżona w wystąpieniu Rzecznika Praw Obywatelskich (4442/88/VI), którą przywołuje W. Taras w glosie do Wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego – Ośrodek Zamiejscowy w Lublinie z dnia 20 listopada 2001 r. II SA/Lu 629/2000 (glosa publikowana w OSP 2002/10 st r. 533):

„Najczęściej to Rzecznik Praw Obywatelskich zajmuje się problematyką językową w kontekście dostępności informacji urzędowych związanych ze sferą praw i obowiązków obywateli. Nikt już nie kwestionuje obowiązku organów administracji publicznej udzielania zainteresowanym informacji, w szczególności w zakresie odpowiednim do ich sytuacji faktycznej i prawnej. Natomiast możliwe są przypadki, w których istotne społecznie informacje będą rozpowszechniane zgodnie z wymogami prawnymi, jednakże w taki

sposób, aby, jak najmniejsza liczba osób była w stanie do nich dotrzeć lub je zrozumieć. Z tego powodu Rzecznik podniósł w jednym z wystąpień (RPO 4442/88/VI), że nie wystarczy zapewnić obywatelom prawną możliwość otrzymania pouczenia od właściwego organu, potrzebne jest ponadto zagwarantowanie komunikatywności przekazanych informacji. Służyć ma temu forma informacji, np. pouczenie nie może być drukowane na urzędowym blankiecie zbyt drobną czcionką, oraz jej językowa przystępność, tak aby daną informację zrozumiał przeciętny obywatel.”

Te same rozważania można odnieść do **formy publikowania informacji publicznej** w Biuletynie Informacji Publicznej jako „ujednoliconego” urzędowego publikatora teleinformatycznego, a także wszelkich innych form kontaktów między obywatelami a publiczną administracją (np. udostępnianie informacji na wniosok, możliwość korzystania z systemów teleinformatycznych w celu składania podań i wniosków, korzystanie z urzędomatów itp.).

Prawo dostępu do informacji publicznej zostało skonkretyzowane w Ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. 2001 nr 112 poz. 1198 z późn. zm.), a w art. 4 ust. 1 ustawa nakłada na władze publiczne oraz inne podmioty wykonujące zadania publiczne wymienione w tym przepisie **obowiązek udostępniania informacji publicznej**. „Prawo do informacji publicznej” – zgodnie z ustawą – przysługuje każdemu, a więc nie tylko obywatelowi Rzeczypospolitej Polskiej.

Jedną z form udostępniania informacji publicznych jest ogłaszanie informacji publicznych, w tym dokumentów urzędowych, w **Biuletynie Informacji Publicznej** (BIP) – urzędowym publikatorze teleinformatycznym, który – zgodnie z założeniami prawodawcy – powstał „w celu powszechnego udostępniania informacji publicznej”, a miał przyjąć postać „ujednoliconego systemu stron w sieci teleinformatycznej”. W praktyce przyjęło się myśleć o Biuletynie Informacji Publicznej jako o systemie stron internetowych. Zasady tworzenia stron podmiotowych BIP zostały unormowane w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie Biuletynu Informacji Publicznej (Dz. U. 2007 nr 10 poz. 68), które zastąpiło analogiczne rozporządzenie z dnia 17 maja 2002 r., a które zostało wydane na podstawie delegacji ustawowej z art. 9 ust. 4 i 5 Ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej. Rozporządzenie to – zgodnie z delegacją – miało zostać wydane, „mając na względzie sprawność i jednolitość działania systemu stron Biuletynu Informacji Publicznej, a także uwzględniając konieczność równego traktowania rozwiązań informatycznych oraz potrzebę umożliwienia realizacji prawa do stosowania przez podmioty obowiązane do przekazywania informacji oprogramowania bez konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów z tytułu opłat licencyjnych”. Nie przewidziano jednak, by system stron BIP był tak przygotowany, by **osoby mające prawo dostępu do informacji nie były dyskryminowane przy realizacji tego prawa**.

W Internecie rywalizują ze sobą różne „sposoby” udostępniania informacji. Międzynarodową organizacją zajmującą się ustalaniem, publikacją i popularyzacją standardów technicznych dotyczących publikacji informacji w Internecie jest **The World Wide Web Consortium (W3C)**. Z racji globalnego charakteru sieci Internet, wobec ciągłego rozwoju technik komunikacyjnych i niezależności organizacji standaryzacyjnych od systemu powszechnie obowiązującego prawa w danym państwie, pojawia się problem normatywnego wskazania formy elektronicznej publikacji informacji w sieciach takich, jak Internet. Z takimi problemami boryka się również Unia Europejska, która – dostrzegając kłopot ustalania technicznych standardów publikacji i przekazywania informacji w Internecie, w przyjętych 25 września 2001 r. zasadach porozumiewania się organów Unii z ich otoczeniem: *Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the Economic and Social Committee, and the Committee of Regions* – określiła wymagania w zakresie dostępności serwisów internetowych administracji publicznej oraz ich zawartości (*Europe 2002: Accessibility of Public Web Sites and their Content*). Dokument ten wiąże się z przyjętym przez Radę w czerwcu 2000 r. manifestem *eEurope Action Plan 2002* postulującym szybkie poszerzenie wykorzystania Internetu. W marcu 2004 r. konsorcjum W3C opublikowało projekt drugiej wersji zaleceń dla twórców serwisów dostępnych dla każdego *Web Content Accessibility Guidelines 2.0*. Zalecenia te wydane zostały w istocie przez **The Web Accessibility Initiative (WAI)** – jedną z pięciu „inicjatyw” konsorcjum W3C, wspierana przez ponad 500 organizacji i firm z ponad 30 krajów. Zasady WAI stanowią przykład **najlepszej praktyki tworzenia takich zasobów** i powstały z uwzględnieniem sugestii wielu podmiotów rozwijających technologie internetowe – w tym firm zajmujących się rozwojem infrastruktury technicznej Internetu, podmiotów rozwijających narzędzia do przeglądania zasobów, projektantów serwisów (zarówno graficznych, jak i strukturalnych). Unia Europejska uznała zasady WAI za standard globalny, rekomendując go krajom członkowskim.

Zasady, o których mowa, nie ograniczają się jedynie do kwestii technicznych, a dotyczą również problematyki z zakresu **logistyki** (przygotowywania zasobów informacyjnych), zarządzania informacją, **kształcenia osób odpowiedzialnych za system udostępniania informacji** (na każdym etapie przygotowywania i udostępniania informacji i projektowania systemów teleinformatycznych).

Pozostawienie w systemie powszechnie obowiązującego prawa możliwości stosowania dowolnej technologii informatycznej, a także – w konsekwencji – zastosowanie określonej technologii informatycznej z otwartego, **nie dość sprecyzowanego katalogu rozwiązań** w procesie udostępniania informacji może powodować dyskryminację pośrednią. Jednym z postulatów zmierzających do przeciwdziałania takiej dyskryminacji jest wprowadzenie do systemu prawa zasad „neutralności technologicznej”. Zgodnie z art. 189 ust. 2 pkt Ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. 2004 nr 171 poz. 1800 z późn. zm.): **zagwarantowanie neutralności technologicznej przyjmowanych norm prawnych** należy do kompetencji Prezesa UKE. Celem samej ustawy Prawo telekomunikacyjne jest „stworzenie warunków dla (...) zapewnienia neutralności technologicznej”. Podobnych norm nie ma w innych gałęziach prawa, w szczególności w systemie prawa dotyczącego informatyzacji. Zamiast zasad „neutralności technologicznej” i stosowania „otwartych standardów”, które nie preferowałyby konkretnych, często własnościowych (a więc również takich, których wdrożenia udostępniane są na zasadach komercyjnych np. programy komputerowe, systemy interfejsowe wykorzystujące daną technologię) rozwiązań w Polsce sytuację usiłuje się uregulować za pomocą „formalnej dostępności technologii”, tj. za pomocą „minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych”, albo „minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w formie elektronicznej”.

W Ustawie z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. 2005 nr 64 poz. 565 z późn. zm.) polski ustawodawca postanowił określić m.in. zasady:

- | **ustalania** minimalnych, gwarantujących otwartość **standardów informatycznych**, wymagań dla systemów teleinformatycznych używanych do realizacji zadań publicznych oraz dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w formie elektronicznej z podmiotami publicznymi,
- | **dostosowania systemów teleinformatycznych** używanych do realizacji zadań publicznych do minimalnych, gwarantujących otwartość standardów informatycznych, wymagań dla systemów teleinformatycznych używanych do realizacji zadań publicznych,
- | **dostosowania rejestrów publicznych i wymiany informacji w formie elektronicznej** z podmiotami publicznymi do minimalnych, gwarantujących otwartość standardów informatycznych, wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji z podmiotami publicznymi,
- | **wymiany informacji drogą elektroniczną, w tym dokumentów elektronicznych**, pomiędzy podmiotami publicznymi a podmiotami nie będącymi podmiotami publicznymi,
- | **ustalania i publikacji specyfikacji rozwiązań** stosowanych w oprogramowaniu umożliwiającym łączenie i wymianę informacji, w tym przesłanie dokumentów elektronicznych, pomiędzy systemami teleinformatycznymi podmiotów publicznych a systemami podmiotów nie będącymi podmiotami publicznymi.

Celem określenia tych zasad ma być „ochrona interesu publicznego, w tym zachowania przez Państwo możliwości swobody wyboru technologii w procesach informatyzacji realizacji zadań publicznych”. Jednak ustawodawca nie dostrzegł problemu dyskryminacji pośredniej, do której dochodzi przez zastosowanie „niedostępnej”, w szczególności dla osób niepełnosprawnych, technologii służącej do publikowania lub innego udostępniania informacji w postaci elektronicznej (używania środków komunikacji elektronicznej; w tej kategorii mieszczą się również wszelkiego rodzaju systemy interfejsowe, formaty dokumentów itp.).

Zgodnie z art. 13 ustawy o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne nałożono na podmiot publiczny obowiązek używania do realizacji zadań publicznych systemów teleinformatycznych spełniających „minimalne wymagania dla systemów teleinformatycznych”. W przypadku, gdy podmiot publiczny realizujący zadania publiczne, wykorzystuje do tego system teleinformatyczny albo używa środków komunikacji elektronicznej do przekazywania danych pomiędzy tym podmiotem a podmiotem nie będącym organem administracji rządowej (np. obywatelem), poza „minimalnymi wymaganiami” podmiot ten powinien zapewnić także, aby system teleinformatyczny służący do wymiany danych

pomiędzy tym podmiotem a podmiotami nie będącymi organami administracji rządowej spełniał również „**wymóg równego traktowania rozwiązań informatycznych**”. Ten postulat dotyczy raczej problematyki z dziedziny uczciwej konkurencji, nie zaś równego traktowania osób, które wchodzi w interakcję z szeroko pojętą administracją publiczną (albo są w niej zatrudnione). Ustawa przewidziała również kategorię „minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w formie elektronicznej”.

W efekcie spełnienie „formalnego” obowiązku stosowania „minimalnych wymagań” zastępuje zakaz dyskryminacji ze względu na technologię, co może samo w sobie stanowić taką dyskryminację.

Obserwowana praktyka, potwierdzana również stanowiskami publikowanymi przez Najwyższą Izbę Kontroli:

- | Sejmowa Komisja do Spraw Kontroli Państwowej 10 stycznia 2007 r. rozpatrzyła informację Najwyższej Izby Kontroli o wynikach kontroli świadczenia usług publicznych przez niektóre organy administracji rządowej przy zastosowaniu mediów elektronicznych; NIK przeprowadzała również inne kontrole, w jednej z informacji opublikowanych na stronie NIK można przeczytać: „Najwyższa Izba Kontroli zbadała stan realizacji rządowej Strategii Informatyzacji Rzeczypospolitej Polskiej – ePolska na lata 2004-2006 (Strategia ePolska 2004), zakres usług świadczonych drogą elektroniczną przez organy administracji rządowej oraz przygotowania do wdrażania wybranych usług. Ogólna ocena NIK, dotycząca kontrolowanej działalności – jest negatywna”, a także
- | Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji (Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji opublikowało Raport z dnia 7 lipca 2007, pt. „Wywiązywanie się urzędów centralnych oraz urzędów marszałkowskich i wojewódzkich z obowiązków prowadzenia stron podmiotowych Biuletynu Informacji Publicznej”. Już we wstępie autorzy odnotowali: „obecnie brak jest w aktach prawnych wskazanego organu, którego obowiązkiem i uprawnieniem byłoby nadzorowanie wywiązywania się podmiotów wskazanych w art. 4 ust. 1 i 2 UDIP z obowiązku prowadzenia stron podmiotowych BIP”), prowadzi również do sytuacji, w której – mimo wprowadzenia w akcie prawnym rangi rozporządzenia katalogu „minimalnych wymagań” – te minimalne wymagania nie są przez administrację publiczną stosowane. Z opublikowanych informacji wynika również, że problem pojawia się już na wcześniejszym etapie stosowania przepisów wprowadzających pewne obowiązki w zakresie świadczenia usług drogą elektroniczną przez organy administracji: poza ogólną niejasnością przyjmowanych, technicznych przepisów, podmioty publiczne zobowiązane do pewnych działań nie mają świadomości istnienia tych obowiązków (w tym sensie trudno mówić o dostępności Biuletynu Informacji Publicznej dla osób niepełnosprawnych, jeśli podmiot zobowiązany do prowadzenia BIP nie czyni tego wcale), nie istnieje system kontroli stosowania powszechnie obowiązujących norm prawnych itp.

Rekomendacje zmian

W Ustawie z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. 2005 nr 64 poz. 565 z późn. zm.) należy wprowadzić definicję otwartych standardów stosowanych w informatyzacji. Jednym z postulatów, które pojawiają się w publicznej dyskusji, jest oparcie takiej definicji na propozycji opublikowanej przez Komisję Europejską w 2004 r. Zgodnie z nią, aby standard techniczny mógł być nazwany otwartym, spełniać musi łącznie cztery warunki:

- | jest przyjęty i zarządzany przez organizację typu non-profit, a jego rozwój odbywa się w drodze otwartego procesu podejmowania decyzji (konsensusu, większości głosów, itp.), w którym mogą uczestniczyć wszyscy zainteresowani,
- | jest opublikowany, a jego specyfikacja jest dostępna dla wszystkich zainteresowanych bezpłatnie lub po kosztach sporządzenia kopii oraz możliwa dla wszystkich do kopiowania, dystrybuowania i używania również bezpłatnie lub po kosztach operacyjnych,
- | wszelkie związane z nim prawa autorskie, patenty i inna własność przemysłowa są nieodwołalnie udostępnione bez opłat,
- | nie ma żadnych ograniczeń w jego wykorzystaniu.

Należy wprowadzić obowiązek stosowania przez administrację publiczną tak zdefiniowanych standardów (niepokojąco w tym kontekście wyglądają prace nad nowelizacją ustawy o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, w których pojawia się postulat zastąpienia „gwarancji” wykorzystywania otwartych standardów przez jedynie ich „promowanie”).

Należy zlikwidować potencjalny **konflikt kompetencyjny** w zakresie kreowania technicznych ram działania administracji publicznej (z jednej strony sygnalizowana wyżej kompetencja **Prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej** w zakresie „zagwarantowania neutralności technologicznej przyjmowanych norm prawnych” – kompetencja praktycznie martwa, z drugiej delegacje ustawowe dające możliwość **ministrowi właściwemu ds. informatyzacji** określania „minimalnych wymagań”). Należy również wprowadzić jasne zasady w zakresie kontroli przestrzegania przez administrację publiczną otwartych, niedyskryminujących technologii teleinformatycznych.

Wszędzie tam, gdzie występuje delegacja ustawowa do wydawania norm prawnych niższego rzędu, w których mają być określone, jakieś wymagania dotyczące formy publikacji lub wymiany informacji w formie elektronicznej – delegacje te muszą uwzględniać również cel, jakim jest równe traktowanie osób korzystających z danego rozwiązania (aktualnie, co zostało wymienione powyżej, cele wydawania stosownych rozporządzeń uwzględniają tylko

- | interes publiczny: możliwości swobody wyboru technologii przez administrację publiczną, albo
- | zasady uczciwej konkurencji: wymóg równego traktowania rozwiązań informatycznych),

a więc normy niższego rzędu winny być przyjmowane w taki sposób, by nie dyskryminować w sposób bezpośredni lub pośredni osób korzystających z wdrożonych na podstawie tych przepisów rozwiązań, a nadto gwarantować dostępność dla osób niepełnosprawnych możliwość korzystania z takich rozwiązań – powinno to mieć wyraz w delegacji ustawowej dla ewentualnej kontroli zgodności hierarchicznej z aktami wyższego rzędu, w tym kontroli polegającej na ocenie zgodności przyjmowanych przepisów z Konstytucją.

Obecnie **brakuje mechanizmu dochodzenia roszczeń** w przypadku, gdy systemy teleinformatyczne nie spełniają „minimalnych wymagań”, określonych przez ministra właściwego ds. informatyzacji. Nie ma też mechanizmu dochodzenia roszczeń, w przypadku, gdy takie „minimalne wymagania” są spełnione, ale jednak praktyka administracji publicznej w istocie stanowi praktykę dyskryminującą ze względu na wykorzystaną technologię. Należy zatem wprowadzić skuteczny mechanizm prawny, pozwalający każdemu, kto ma w tym interes prawny, domagać się przed sądem powszechnym zaprzestania praktyk dyskryminujących ze względu na wykorzystywaną przez administrację publiczną technologię.

W zakresie dostępu do informacji publicznej: publikowanie informacji publicznej w BIP nie jest jedyną formą udostępniania informacji publicznej. W praktyce Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. 2001 nr 112 poz. 1198 z późn. zm.) dopuszcza inne formy udostępniania:

- | udostępnianie na wniosek (art. 10 ust. 1 ustawy o dostępie do informacji publicznej),
- | udostępnianie w formie ustnej lub pisemnej bez pisemnego wniosku (art. 10 ust. 2 ustawy),
- | udostępnienie w drodze wyłożenia lub wywieszenia w miejscach ogólnie dostępnych (art. 11 pkt 1 ustawy),

rzadziej zaś:

- | udostępnienie przez zainstalowane w miejscach ogólnie dostępnych urządzenia umożliwiające zapoznanie się z tą informacją (urzędomy; art. 11 pkt 2).

Nie ma skutecznego sposobu egzekwowania publikacji informacji w Biuletynie Informacji Publicznej, a ta forma dostępu obywatela do informacji, zwłaszcza dla osób z niepełnosprawnością wzroku, słuchu, a także niepełnosprawnością ruchową, stanowiłaby pełniejszą realizację zasad równego traktowania.

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.) w art. 61 ust. 4 przewidziała, że **tryb udzielania informacji publicznej w odniesieniu do Sejmu i Senatu RP**, a więc tam, gdzie tworzy się system prawny, gdzie odbywa się publiczna debata na temat praw i obowiązków obywateli, ma być określony w regulaminach Sejmu i Senatu, co – w pewnym sensie – wyłącza Sejm i Senat z „systemu” udostępniania informacji publicznej w Biuletynie Informacji Publicznej. Wyłącza również systemy teleinformatyczne Sejmu i Senatu z zakresu regulacji „technicznej dostępności” przez „minimalne wymagania dla systemów teleinformatycznych”. W ten sposób problematyka dostępności systemów komunikacyjnych i informacyjnych wiąże się z problematyką dyskryminacji w uczestnictwie w życiu politycznym i publicznym (art. 29 Konwencji), ale również z korzystaniem z dostępu do materiałów w dziedzinie kultury (art. 30 Konwencji). Należy zatem doprowadzić do przyjęcia takich postanowień w regulaminach Sejmu i Senatu, które korespondowałyby z postulowanymi wcześniej rozwiązaniami.

Problematyka dostępności do informacji i komunikacji międzyludzkiej, w tym technologii i systemów komunikacyjnych i informacyjnych wiąże się ściśle z realizacją innych praw podstawowych, przy realizacji których wykorzystuje się „elektroniczne” formy obiegu informacji. Wymienić tu należy m.in. „pomoc w przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej” (art. 69 Konstytucji, w kontekście telepracy), powszechny i równy dostęp do wykształcenia (art. 70 ust. 4., w kontekście wprowadzania systemów nauczania na odległość), wolność korzystania z dóbr kultury (art. 73, zwłaszcza zaś tam, gdzie organizacja państwowa jest dysponentem tych dóbr).

Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej

Aleksander Waszkielewicz

Niektóre osoby niepełnosprawne nie są zdolne do samodzielnego funkcjonowania nawet w kontekście najprostszych czynności życiowych, tym bardziej nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w społeczeństwie na zasadzie równości z innymi osobami.

Przykładowo, **osoby chore na zanik mięśni**, nie mogą polegać na sile swoich mięśni, korzystają z wózków inwalidzkich, ich ruchowość może się ograniczać do poruszania dłońmi, palcami, językiem czy tylko gałkami ocznymi. Podobnie trudna sytuacja dotyczy na przykład **osób z niedowładem kończyn górnych, osób z dysfunkcją wzroku i słuchu**, które mogą wymagać **pomocy osób trzecich**, by prowadzić niezależne życie tak, jak inne osoby.

Uważa się, że niezależne życie to życie samodzielne, ale nie samotne, życie, w którym także osoby o największym stopniu niepełnosprawności mają prawo do pełnego włączenia we wszystkie obszary życia społecznego. W zasadzie niezależne życie oznacza dla każdej osoby niepełnosprawnej coś innego, jednak generalnie jego celem jest:

- | aktywność,
- | prowadzenie takiego życia, jakie jest wyborem każdej osoby niepełnosprawnej,
- | samodzielne decydowanie.

Takie osoby potrzebują wsparcia w postaci usług asystenckich. **Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej (AOON)** to osoba, która umożliwi niczym nieskrępowane funkcjonowanie w codziennym życiu prywatnym i zawodowym. Poprzez swoje usługi pełni funkcję kompensacyjną w zależności od stopnia i rodzaju niepełnosprawności. Asystent osobisty powinien umożliwiać osobie niepełnosprawnej wykonywanie lub pomagać wykonywać czynności, jakie ta osoba by wykonała będąc osobą sprawną.

Zakres usług asystenta osobistego obejmuje pomoc w:

- | realizacji podstawowych czynności dnia codziennego, takich, jak ubieranie, rozbieranie, przesiadanie się z łóżka na wózek inwalidzki, w toalecie, przy myciu, w spożywaniu posiłków itp.,
- | razie potrzeby podczas snu przy zmianie pozycji,
- | udziale w zajęciach rehabilitacyjnych i rekreacyjnych,
- | dojeździe do szkoły, do pracy,
- | wyjściu do sklepu, urzędu, banku, lekarza, fryzjera itp.,
- | udziale w zajęciach lekcyjnych i pozalekcyjnych, w szkole i na uczelni,
- | dotarciu i uczestnictwie w kursach zawodowych oraz innych,
- | podróży,
- | innych potrzebach zgłoszonych przez osobę niepełnosprawną.

Polski system prawny nie zapewnia usług asystenta osobistego. Z tego powodu osoby niepełnosprawne są bezpośrednio dyskryminowane, nie będąc w stanie uczestniczyć w społeczeństwie na równi z pozostałymi osobami. Dyskryminacja ta dotyczy wszystkich osób niepełnosprawnych. Jednak w największym stopniu wpływa na sytuację osób, które są uzależnione od pomocy osób trzecich. Poziom dyskryminacji zależy też od aktywności danej osoby niepełnosprawnej. Zwykle im poziom aktywności (obecny lub planowany) jest większy, tym większe są potrzeby w zakresie korzystania z usług asystenckich. Zjawisko dyskryminacji wynika z braku (odpowiednich) zapisów prawnych.

Usługi asystenckie należy uznać za jeden z instrumentów rehabilitacji społecznej i przepisy dotyczące tego

obszaru powinny wprowadzać i regulować takie usługi.

W kontekście obecnej praktyki należy przywołać 2 przepisy, mianowicie:

- | Ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728) oraz
- | Ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 r. Nr 14, poz. 92), zwaną dalej ustawą o rehabilitacji.

Nieliczne z samorządów, które dostrzegły problem niezależnego życia osób niepełnosprawnych, starają się realizować usługi asystenckie w oparciu o usługi opiekuńcze przewidziane w art. 50 ustawy o pomocy społecznej. Usługi opiekuńcze przysługują osobom samotnym, które wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione (ust. 1), jak i osobom, które wymagają takiej pomocy, a rodzina nie może takiej pomocy zapewnić (ust. 2). Taka wielce chwalebna praktyka niektórych samorządów nie może stanowić jednak rozwiązania modelowego, a to z paru powodów.

Po pierwsze, usługi opiekuńcze powinny być świadczone przez rodzinę. Odmienne niż w innych krajach nie uwzględnia się okoliczności dotyczącej intensywności opieki. Przykładowo, przepisy duńskie zakładają, że rodzina jest zobowiązana jedynie do usług pielęgnacyjnych, opieka nad osobą niepełnosprawną nie może jednak powodować, by **członkowie rodziny** byli pozbawieni możliwości wypoczynku, nie dysponowali odpowiednim czasem wolnym oraz by **nie mogli prowadzić normalnego trybu życia**. Pamiętajmy, że czasami taka opieka może wymagać pracy **24 godziny na dobę** (na przykład bieżące oczyszczanie respiratora) więcej niż 1 osoby (przenoszenie, podnoszenie ciężkiej osoby). W polskim orzecznictwie występuje pogląd (między innymi WSA w Warszawie sygn. akt I SA/Wa 2085/05), że bycie członkiem rodziny osoby niepełnosprawnej (w rozumieniu art. 6 pkt 14 i art. 50 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej) zobowiązuje do świadczenia usług opiekuńczych na rzecz tej osoby, bez względu na okoliczność odległego zamieszkiwania. Ponadto, w doktrynie utrzymuje się (między innymi w komentarzu Iwony Sierpowskiej do ustawy o pomocy społecznej), że jeśli rodzina nie chce, nie może, uchyla się od świadczenia usług opiekuńczych, to gmina może je przyznać, obciążając przy tym kosztami członków rodziny. Zatem obecnie samorządy przyznając usługi asystenckie przy braku konkretnych przepisów i niejednoznacznym orzecznictwie, narażają się na uchylanie tych decyzji i oskarżenia o niewłaściwe działania.

Po drugie, usługi asystenckie jako usługi opiekuńcze są **świadczeniem socjalnym, a nie świadczeniem rehabilitacyjnym**, jak należałoby oczekiwać. Dostęp do nich jest uzależniony od dochodów (rodziny) osoby niepełnosprawnej. Znajduje to odbicie w polityce gmin, które na podstawie art. 50 ust. 6 ustawy o pomocy społecznej ustalają zasady odpłatności za usługi opiekuńcze. W praktyce oznacza to, że dla osoby, która wymaga opieki przykładowo 24 godziny na dobę, nawet niewielkie obciążenie za godzinę pracy asystenta osobistego może być nie do udźwignięcia.

Po trzecie, podejście socjalne do usług asystenckich ogranicza aktywność osób niepełnosprawnych, jak wspomniano wcześniej, większe zapotrzebowanie na usługi asystenckie ma osoba aktywna, która pracuje, podróżuje, kształci się, niż osoba, która w niewielkim stopniu porusza się poza swoim domem. Osoba aktywna zarabiając, może nie mieć dostępu do usług asystenckich; jednak zarobki większości osób niepełnosprawnych nie są w stanie sfinansować usług asystentów. W efekcie osoby te pozostają nieaktywne zawodowo – to kolejne oblicze **pułapki świadczeniowej**.

O ile ustawa o pomocy społecznej nie odnosi się bezpośrednio do usług asystenckich, to ustawa o rehabilitacji przywołuje taki typ usług, jednak koncepcja systemu ich świadczenia jest wadliwa. W ustawie o rehabilitacji jest mowa o:

- | pracownikach pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy w zakresie czynności ułatwiających komunikowanie się z otoczeniem, a także czynności niemożliwych lub trudnych do samodzielnego wykonania przez pracownika niepełnosprawnego na stanowisku pracy (art. 26d ust. 1),
- | opiece osoby zaliczonej do znacznego stopnia niepełnosprawności, która jest bezrobotna lub poszukuje pracy, pozostając bez zatrudnienia, podczas przejazdu na szkolenie organizowane przez kierownika powiatowego urzędu pracy (art. 40 ust. 2 pkt 4),

- | osobie towarzyszącej osobie niepełnosprawnej ruchowo zaliczonej do znacznego stopnia niepełnosprawności, która jest bezrobotna lub poszukuje pracy, pozostając bez zatrudnienia, podczas szkolenia organizowanego przez kierownika powiatowego urzędu pracy (art. 40 ust. 2 pkt 5),
- | opiece osoby niepełnosprawnej uczestniczącej w turnusie rehabilitacyjnym (art. 10e ust. 3, art. 35a ust. 1 pkt 7 lit. a).

Pomijając dostępność finansowania usług asystenckich tych osób w oparciu o ustawę, należy stwierdzić, że zaproponowana koncepcja usług jest wadliwa.

Po pierwsze, usługi asystenckie byłyby dostępne tylko dla osób pracujących i tylko w miejscu pracy (przy założeniu dobrej woli pracodawców) oraz dla niektórych nie pracujących podczas szkoleń zawodowych.

Po drugie, usługi są świadczeniem na rzecz osoby niepełnosprawnej, a nie na rzecz jej pracodawcy (a taka jest konstrukcja wynikająca z art. 26d ustawy o rehabilitacji).

Po trzecie, usługi asystenckie wymagane są w kontekście aktywności osobistej.

Brak uregulowania usług asystenckich narusza szereg przepisów Konwencji, w tym:

- | zapewnienie pełnego i równego korzystania ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności i poszanowanie przyrodzonej godności osób niepełnosprawnych (art. 1 zdanie 1);
- | poszanowanie niezależności i godności (art. 3 lit. a), pełne i skuteczne uczestnictwo i włączenie w społeczeństwo (ang. *full and effective participation and inclusion in society*, w oficjalnym tłumaczeniu: pełne i skuteczne uczestnictwo w społeczeństwie i integracja społeczna) (lit. c), równość szans (lit. e), dostępność (lit. f);
- | dostęp do szerokiego zakresu usług świadczonych w domu, w miejscu zamieszkania i innych usług wsparcia świadczonych w ramach społeczności (art. 19 lit. b);
- | uczestnictwo i włączenie w społeczność i wszystkie aspekty społeczeństwa (ang. *support participation and inclusion in the community and all aspects of society*, w oficjalnym tłumaczeniu: uczestnictwo i integrację w społeczeństwie oraz włączenie we wszystkie aspekty życia społecznego (art. 26 ust. 1 lit. b);
- | odpowiednia pomoc w wykonywaniu obowiązków związanych z wychowywaniem dzieci (art. 23 ust. 2 zdanie 2).

Rekomendacje zmian

Rozwiązaniem byłoby **potraktowanie usług asystenckich jako instrumentu rehabilitacji społecznej, a nie zawodowej**. Organem odpowiedzialnym za implementację powinno być **Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej**, które mogłoby być animatorem inicjatywy ustawodawczej i jednocześnie autorem zmian w przepisach wykonawczych, w tym w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. 2002 nr 96 poz. 861 z późn. zm.).

Podstawowa zmiana polegałaby na wprowadzeniu usług asystenckich jako instrumentu rehabilitacji społecznej. Mogłoby to znaleźć swoje odbicie w:

- | orzeczeniach o stopniu niepełnosprawności i orzeczeniach o niepełnosprawności,
- | zadaniach samorządu w ramach wspierania rehabilitacji społecznej,
- | odpowiednich aktach wykonawczych.

Aktem prawnym, który mógłby regulować zaopatrzenie osób niepełnosprawnych w usługi asystenckie, jest ustawa o rehabilitacji. Należałoby się zastanowić, czy wsparcie realizowane przez samorządy powiatowe jest odpowiednim, czy – być może – należałoby wprowadzić poziom gminny, jak

ma to miejsce w przypadku regulacji w innych krajach, czy regulacji dotyczących pomocy społecznej. Jeśli utrzymalibyśmy poziom powiatowy, to należałoby się zastanowić z kolei, czy powiatowe centra pomocy rodzinie będą optymalną strukturą do zapewnienia tych świadczeń. Przepuszczalnie nie wszystkie odpowiedzi na powyższe pytania byłyby pozytywne, natomiast zmiany wymagałyby przekonstruowania mechanizmu zapewnienia świadczeń rehabilitacji społecznej.

Konserwując obecną strukturę można zaproponować następujące zmiany w ustawie o rehabilitacji:

| dodanie pkt 10 w art. 6b ust. 3:

„3. W orzeczeniu powiatowego zespołu, poza ustaleniem niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, powinny być zawarte wskazania dotyczące w szczególności: (...)

10) konieczności zaopatrzenia w usługi asystentów osobistych osoby niepełnosprawnej”;

| dodanie lit. f w art. 35a ust. 1 pkt 7:

„art. 35a. 1. Do zadań powiatu należy: (...)

7) dofinansowanie: (...)

f) zaopatrzenia w usługi asystentów osobistych osoby niepełnosprawnej w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych”.

Odpowiednie zmiany należałoby również wprowadzić w rozporządzeniu w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych:

| dodanie pkt 7 w § 2:

„ § 2. Ze środków Funduszu mogą być finansowane w części lub całości następujące rodzaje zadań: (...)

7) zaopatrzenie w usługi asystentów osobistych osoby niepełnosprawnej w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych”;

| dodanie pkt 3 w § 6:

„ § 6. O dofinansowanie ze środków Funduszu zadań, jeżeli ich realizacja umożliwi lub w znacznym stopniu ułatwi osobie niepełnosprawnej wykonywanie podstawowych, codziennych czynności lub kontaktów z otoczeniem, mogą ubiegać się: (...)

3) na zaopatrzenie w usługi asystentów osobistych osoby niepełnosprawnej – osoby niepełnosprawne, jeżeli jest to uzasadnione potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności”;

| zmiana § 7:

„ § 7. Dofinansowanie ze środków Funduszu rehabilitacji dzieci i młodzieży przysługuje podmiotom w zakresie zadań, o których mowa w § 2 pkt 2-4 i 7”;

| dodanie ust. 3a w § 11:

„3a. Przepisu ust. 1 pkt 5, 7, 9 i 11-12 nie stosuje się w przypadku wniosku osoby niepełnosprawnej o zaopatrzenie w usługi asystentów osobistych osoby niepełnosprawnej”;

| zmiana ust. 2 w § 12:

„2. Osoba niepełnosprawna może złożyć wniosek o dofinansowanie ze środków Funduszu szkolenia i przekwalifikowania, zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, zaopatrzenia w usługi asystentów osobistych osoby niepełnosprawnej, w każdym czasie”;

| dodanie ust. 6 w § 13:

„6. Wysokość dofinansowania zaopatrzenia w usługi asystentów osobistych osoby niepełnosprawnej wynosi do 100 % kosztów tych usług”.

Proponowane zmiany nakładają na budżet Państwa dodatkowe koszty. Trudno dokonać dokładnego obliczenia tych kosztów, choć można posiłkować się danymi z krajów, gdzie usługi asystenckie są powszechnie dostępne.

Sytuacja prawna zwierząt asystujących

Dominika Buchalska

Generalnie w polskim systemie prawnym nie jest określona pozycja prawna zwierząt wspomagających osoby niepełnosprawne, także nigdzie nie znajdziemy definicji tego pojęcia. Ogólny zapis pojawia się jedynie w Ustawie z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt (tekst jednolity Dz. U. 2003 nr 106 poz. 1002 z późn. zm.), która definiuje w art. 4 pkt 20 pojęcie „zwierzęta wykorzystywane do celów specjalnych”. Pod tym pojęciem mieszczą się między innymi zwierzęta, których profesjonalna tresura oraz używanie odbywa się na podstawie odrębnych przepisów regulujących zasady szkolenia i wykorzystania psów – przewodników osób ociemniałych. Nie zostały jednak uchwalone (lub wydane) żadne przepisy określające, jak powinna wyglądać tresura takich psów, jakie winny mieć one umiejętności, czy powinny otrzymywać certyfikat i kto może taki certyfikat wydawać,

Mimo tych braków w ustawodawstwie określenie „pies przewodnik” pojawia się w niektórych aktach prawnych. Przepisy te przyznają osobom korzystającym z pomocy tych zwierząt pewne ulgi i przywileje (dotyczy to Ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jednolity Dz. U. 2000 nr 14 poz. 176 z późn. zm.) – niewidomy posiadający psa przewodnika może odliczyć od dochodu ryczałtową kwotę 2280 zł w związku z wydatkami na utrzymanie tego psa, Ustawa z dnia 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego (tekst jednolity Dz. U. 2002 nr 175 poz. 1440 z późn. zm.) uprawnia do zakupu ulgowego biletu na przejazd nie tylko osobie niewidomej, ale i psu przewodnikowi, w Ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (tekst jednolity Dz. U. 2006 nr 121 poz. 844 z późn. zm.) znajdziemy przepis, na podstawie którego osoby niepełnosprawne (niewidome, głuchonieme, niedołążne) są zwolnione od podatku od posiadania psów, od jednego posiadanego psa będącego pomocą dla takiej osoby.

Żaden z tych aktów nie precyzuje nawet na swoje potrzeby pojęcia „**pies przewodnik**” czy „pies będący pomocą dla osoby niepełnosprawnej”, nie określa też, czy taki pies powinien mieć, jakiś certyfikat, kto powinien go wydawać itp. Znaczenie określenia „pies przewodnik” czy „pies wspomagający osobę niepełnosprawną” jest rozumiane intuicyjnie. Niekiedy organ stosujący określone ulgi żąda dodatkowych dokumentów, w innych przypadkach wystarczy oświadczenie właściciela psa.

Brak w ustawodawstwie jednoznacznej definicji psa przewodnika lub nawet szerszej psa asystenta osoby niepełnosprawnej rodzi liczne trudności. Ten brak powoduje, że oprócz szczegółowych regulacji, w których przewidziano istnienie psa przewodnika, w żadnej innej dziedzinie pies taki nie ma uprawnień, a przeciwnie fakt jego posiadania naraża osoby niepełnosprawne na szykany i dyskryminację. Osoba poruszająca się z psem nie ma zagwarantowanego prawa wstępu z nim do obiektów użyteczności publicznej – urzędów, placówek oświaty, placówek kultury, ośrodków zdrowia – przychodni, szpitali, a także do innych miejsc np. sklepów, centrów handlowych, miejsc kultu religijnego, miejsc wypoczynku, sportu, rekreacji. Jest to obecnie podstawowy problem – pies wspomagający osobę niepełnosprawną nie ma zapewnionej szczególnie, uprzywilejowanej pozycji jako pomoc w wyrównywaniu szans osób niepełnosprawnych.

Żadne przepisy nie określają także, że państwo będzie zapewniać środki finansowe na szkolenie oraz utrzymanie takich zwierząt stanowiących pomoc dla osób niepełnosprawnych. Jedynie w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym (Dz. U. 2008 nr 29 poz. 172) wydanym na podstawie Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92) jest przepis przewidujący możliwość zlecania organizacjom pozarządowym oraz fundacjom zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej polegających między innymi na zakupie, szkoleniu i utrzymaniu w trakcie szkolenia psów przewodników dla osób niewidomych oraz osób z niepełnosprawnością ruchową finansowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Poza tym przepisem nie ma żadnych regulacji powszechnie obowiązujących regulujących zagadnienie finansowania szkoleń psów dla osób niepełnosprawnych.

Rekomendacje zmian

Obecnie trwają prace nad nowelizacją Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, która próbuje **wprowadzić do systemu prawnego instytucję psa pomagającego osobie niepełnosprawnej**.

Najrozsądniejszym wydaje się w tym momencie wprowadzenie odpowiednich przepisów wprowadzających instytucję „**psa przewodnika osoby niewidomej**” oraz/lub „**psa asystenta osoby niepełnosprawnej**” do naszego systemu prawnego.

Taki zapis mógłby się znaleźć w Ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92) – jest to tyle sensowne, że jest to akt prawny regulujący bardzo szeroko problematykę rehabilitacji i integracji osób niepełnosprawnych. Umieszczenie regulacji dotyczących zwierząt wspomagających osoby niepełnosprawne właśnie w tym akcie podkreśli, że ma to być jeden ze sposobów wspierania osób niepełnosprawnych, włączających je do życia publicznego.

Stosowny zapis mógłby znaleźć się w rozdziale 3 wyżej wskazanej ustawy „rehabilitacja osób niepełnosprawnych”.

Pewnych zmian wymagałby art. 9, w którym można by doprecyzować między innymi, że likwidacja barier, o której mowa w ust. 2 pkt 3) polega także na zapewnieniu osobom niepełnosprawnym możliwości przemieszczania się poprzez dostęp do nowoczesnych technologii i specjalistycznego sprzętu, także do **pomocy ze strony innych osób oraz specjalnie wyszkolonych zwierząt**.

Celowe byłoby **dodanie art. 9a, który zawierałby definicję psa wspomagającego**. Przy formułowaniu tego przepisu korzystam po części z materiałów wypracowanych przez Komisję Sejmową Polityki Społecznej i Rodziny, która obecnie opracowuje projekt zmiany ustawy o rehabilitacji.

Otóż art. 9a mógłby brzmieć następująco:

„art. 9a

1. Psem asystentem jest pies, który został wyszkolony w ten sposób, że stanowi pomoc przy poruszaniu się oraz przy wykonywaniu innych czynności życiowych przez osobę niepełnosprawną. Pies przewodnik to pies wyszkolony w celu wspomaganie przy poruszaniu się osobą niewidomą.
2. Osoby wskazane w ust. 1 korzystające z pomocy wyszkolonych psów mają prawo wstępu wraz z psem do wszystkich obiektów użyteczności publicznej oraz innych miejsc i budynków dostępnych dla nieograniczonej liczby osób w godzinach ich otwarcia, chyba że przepis szczególny wyraźnie zabrania wstępu psa asystenta lub psa przewodnika do tych miejsc.
3. Warunkiem skorzystania z uprawnienia, o którym mowa w ust. 2, jest wyposażenie psa przewodnika oraz psa asystenta w uprzęż wraz z widoczną informacją o tym, że jest to pies przewodnik lub pies asystent. W razie wątpliwości osoba korzystająca z pomocy psa jest zobowiązana okazać legitymację lub inny równoważny dokument poświadczający, że jest osobą niepełnosprawną.”

Należałoby się także zastanowić nad wprowadzeniem przepisów regulujących następujące zagadnienia:

- | **umiejętności**, jakie musi posiadać pies, by być uznanym za psa asystenta lub psa przewodnika,
- | zasady przeprowadzania **szkoleń**,
- | treść oraz sposób umieszczenia widocznej informacji, że pies jest psem asystentem lub psem przewodnikiem osoby niepełnosprawnej (np. rodzaj plakietki).

Potrzebę tak szczegółowych regulacji należałoby skonsultować z podmiotami, które od lat zajmują

się szkoleniem psów dla osób niepełnosprawnych. Wskazane także byłoby sprawdzenie, czy w innych krajach istnieją tak szczegółowe regulacje w wyżej wymienionych kwestiach.

Warto też zastanowić się nad sposobem oznaczania psów – chodzi o informację, która byłaby jednoznacznie odczytywana przez otoczenie, że pies tak oznaczony to pies pełniący szczególną funkcję, który jest wyszkolony i przygotowany do pomocy osobie niepełnosprawnej.

Odpowiednie oznaczenia (np. plakietki) mogłyby wydawać powiatowe centra pomocy rodzinie (lub miejskie ośrodki pomocy rodzinie) po okazaniu orzeczenia o niepełnosprawności oraz, jakiegokolwiek zaświadczenia, że pies odbył szkolenie dla psa asystenta, psa przewodnika lub zdał egzamin potwierdzający jego umiejętności w tym zakresie. Zaświadczenie takie może być wydane zarówno przez placówkę zajmującą się szkoleniami psów w Polsce, jak i za granicą.

W tej materii nie powinno być więcej ograniczeń lub obostrzeń, gdyż będzie to prowadzić do unie możliwiania lub utrudniania korzystania na co dzień z pomocy specjalnie szkolonych psów przez osoby niepełnosprawne.

Można by ująć taki zapis w rozporządzeniu lub wprost w Ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, w następujący sposób (dodając do wyżej zaproponowanego art. 9a ust. 4 i 5):

4. Odpowiednie oznaczenie (plakietkę) z informacją „pies asystent” lub „pies przewodnik” osobie niepełnosprawnej wydaje powiatowe centrum pomocy rodzinie lub inny odpowiedni organ po przedłożeniu przez osobę niepełnosprawną:

- a) dokumentu poświadczającego niepełnosprawność oraz
- b) zaświadczenia o tym, że pies odbył specjalistyczne szkolenie w zakresie pomocy osobie niepełnosprawnej jako pies asystent lub pies przewodnik lub
- c) zaświadczenie, że pies zdał egzamin potwierdzający posiadanie umiejętności psa przewodnika lub psa asystenta.

Zaświadczenia określone w lit. b) oraz c) może być wydane przez podmiot krajowy oraz zagraniczny.

5. Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi w drodze rozporządzenia wzór oznaczenia (plakietki), o której mowa w ust. 4.

Z pewnością w ustawie powinna znaleźć się delegacja dla **ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego**, która dawałaby mu upoważnienie do wydania rozporządzenia w sprawie zasad finansowania szkoleń oraz wspierania ze środków publicznych posiadaczy psów, jeśli chodzi o utrzymanie, leczenie czy dodatkowe szkolenia tych psów (mógłby to być np. ust. 6 wyżej zaproponowanego art. 9a ustawy).

Powyższy zapis zapewni osobom niepełnosprawnym korzystającym z pomocy zwierząt wspomagających korzystanie w szerszym zakresie z przysługujących im praw obywatelskich, pozwoli na ich szerszy i bardziej aktywny udział w życiu społecznym. Powyższy zapis nie będzie miał skutków finansowych. Nałoży on na administrację publiczną oraz administratorów i właścicieli miejsc powszechnie dostępnych obowiązek umożliwienia wstępu osoby niepełnosprawnej z psem. Tego rodzaju przyzwolenie nie wymaga żadnych szczególnych dostosowań architektonicznych czy technicznych.

Jeśli chodzi o sprawę finansowania szkoleń psów to już obecnie Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przeznaczają na te cele pewne środki, a precyzyjna regulacja będzie skutkować jasną sytuacją dla podmiotów zainteresowanych prowadzeniem takich szkoleń.

Wydawane specjalne plakietki lub inne oznaczenia mogą być odpłatne lub finansowane ze środków publicznych przeznaczonych na rehabilitację osób niepełnosprawnych.

W projekcie nowelizacji Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92) w odniesieniu do psów przewodników pojawia się zapis, że posiadacz psa powinien mieć przy sobie (przebywając w miejscach użyteczności publicznej) dokument poświadczający status psa przewodnika oraz zaświadczenie o odbyciu koniecznych szczepień. Wprowadzenie takiego obowiązku będzie bardzo uciążliwe dla posiadaczy psów. Jeśli osoba niepełnosprawna zapomni wziąć ze sobą takich dokumentów, dokument ulegnie zniszczeniu albo uszkodzeniu, to straci ona możliwość wstępu do powszechnie dostępnych miejsc. Wystarczające będzie jasne oznaczenie, że jest to pies asystent lub pies przewodnik oraz ogólna regulacja, że właściciel zwierzęcia odpowiada za ewentualne szkody, jakie zwierzę to spowoduje, zgodnie z art. 431 § 1 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.):

„Kto zwierzę chowa albo się nim posługuje, obowiązany jest do naprawienia wyrządzonej przez nie szkody niezależnie od tego, czy było pod jego nadzorem, czy też zabłąkało się lub uciekło, chyba że ani on, ani osoba, za którą ponosi odpowiedzialność, nie ponoszą winy.”

Dopuszczalność przerywania ciąży

Katarzyna Heba

Aleksander Waszkielewicz

Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach przerywania ciąży (Dz. U. 1993 nr 17, poz. 78 z późn. zm.) (dalej: „ustawa o planowaniu rodziny”) w art. 4a ust. 1 zezwala na przerywanie ciąży w określonych przypadkach (tym samym w pozostałych przypadkach przerywanie ciąży nie jest możliwe). W szczególności w pkt. 2 przewiduje możliwość przerywania ciąży, gdy „badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na **duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu**”. Jednakże ustawa nie określa, jak należy rozumieć takie pojęcia jak „**upośledzenie**” płodu, „**ciężkość**” upośledzenia czy „**zagrożenie**” życia płodu.

Wydane na podstawie ust. 9 Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 stycznia 1997 r. w sprawie kwalifikacji zawodowych lekarzy, uprawniających do dokonania przerywania ciąży oraz stwierdzenia, że ciąża zagraża życiu lub zdrowiu kobiety lub wskazuje na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu (Dz. U. Nr 9, poz. 49) wskazuje pośrednio na 2 okoliczności:

- | wadę genetyczną płodu orzeczoną na podstawie badań genetycznych i
- | wadę rozwojową płodu orzeczoną na podstawie obrazowych badań ultrasonograficznych.

Okoliczności te pozwalałyby na dookreślenie pojęcia „**upośledzenie**”, jednak pozostałe terminy, których znaczenie jest kluczowe dla stosowania przepisu art. 4a ust. 1 pkt. 2 ustawy, pozostają niejasne.

Skutkiem braku precyzyjnych przesłanek lekarze orzekający o dużym prawdopodobieństwie ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu zmuszeni są podejmować **subiektywne decyzje**, częstokroć odmienne w analogicznych sytuacjach.

Może to pociągnąć za sobą nieprawidłowości dwojakiemu rodzaju. Po pierwsze, mogą się zatem zdarzyć sytuacje takie, że w przypadkach ewidentnie spełniających przesłanki ustawowe **nie zostanie orzeczona możliwość przerywania ciąży**. Po drugie, mogą się zdarzyć sytuacje i takie, że **dowolna niepełnosprawność płodu może zostać potraktowana jako ciężkie upośledzenie płodu** lub nieodwracalna choroba zagrażająca jego życiu, co naruszałoby między innymi art. 10 Konwencji (prawo do życia), art. 25 Konwencji (zdrowie), art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej (zasada demokratycznego państwa prawnego, *vide* orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r., sygn. akt K. 26/96) i stałoby w sprzeczności z art. 1 samej ustawy o planowaniu rodziny („Prawo do życia podlega ochronie, w tym również w fazie prenatalnej”).

Na lakoniczność i nieprecyzyjność przesłanek do przerywania ciąży (i jednocześnie przesłanek do odmowy wykonania przerywania ciąży) zwrócił uwagę także Europejski Trybunał Spraw Człowieka w wyroku z 20 marca 2007 r. w sprawie Tysiiąc przeciw Polsce (skarga 5410/03). Jego wyrok dotyczył przepisu art. 4a ust. 1 pkt. 1 ustawy dotyczącego możliwości przerywania ciąży w przypadku, gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej. Ustalenia Trybunału można odnieść także do przepisu art. 4a ust. 1 pkt. 2. Są one albo analogiczne:

„Nie było żadnych wytycznych określających, co stanowi „zagrożenie dla zdrowia lub życia kobiety” w znaczeniu użytym w art. 4a”;

„W ocenie Trybunału zapisy prawne mające zastosowanie w takiej sytuacji muszą przede wszystkim zapewniać jasność sytuacji prawnej kobiety ciężarnej”;

albo tożsame:

„Trybunał stwierdza, iż nie zostało wykazane, iż prawo polskie, w brzmieniu mającym zastosowanie w sprawie skarżącej, zawierało jakkolwiek skuteczny mechanizm umożliwiający ustalenie, czy w danej sprawie zostały spełnione warunki do dokonania zgodnej z prawem aborcji”.

Akty prawne

- | Art. 4a ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. Nr 17 poz. 78 ze zm.).

Rekomendacje zmian

Koniecznym jest **doprecyzowanie, dookreślenie pojęć** użytych w przepisie art. 4a ust. 1 pkt. 2 ustawy przez wypracowanie wytycznych, jak należy rozumieć i interpretować te pojęcia.

Najlepszym rozwiązaniem byłoby umieszczenie w art. 4a delegacji do wydania rozporządzenia określającego zasady orzekania o dużym prawdopodobieństwie ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu.

Rozwiązaniem uzupełniającym powyższe (wzorem Konwencji) mogłoby być zobowiązanie odpowiednich organów do prowadzenia akcji informacyjnych (na przykład szkoleń) kierowanych do lekarzy orzekających o możliwości (lub nie) przerwania ciąży.

Rekomendowane zmiany nie mają na celu zburzenia wypracowanego z trudem w Polsce tak zwanego „kompromisu aborcyjnego”. Ich celem nie jest wsparcie ani stanowiska *pro life*, ani stanowiska *pro choice*. **Celem jest pełna realizacja zapisów ustawowych** z poszanowaniem godności i praw zarówno dziecka poczętego, jak i ciężarnej kobiety.

Warto w tym miejscu dodać, że Polska poczyniła zastrzeżenie podczas podpisywania Konwencji następującej treści:

„The Republic of Poland understands that Articles 23.1 (b) and 25 (a) shall not be interpreted in a way conferring an individual right to abortion or mandating state party to provide access thereto.”

Równość osób niepełnosprawnych wobec prawa

Jarosław Kamiński

Art. 5 Konwencji potwierdza wobec osób niepełnosprawnych podstawową, obok zasady wolności, zasadę równości wszystkich wobec prawa, jak również zakaz dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność w każdej dziedzinie życia. Powyższe zasady znajdują potwierdzenie w art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.), który stanowi, iż wszyscy są równi wobec prawa i wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne (ust. 1) oraz że nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z, jakiegokolwiek przyczyny. Art. 5 Konwencji wprowadza również dla państwa obowiązek podjęcia stosownych kroków mających na celu zagwarantowania racjonalnego dostosowania, które należy rozumieć zgodnie z zapisami zawartymi w art. 2 Konwencji.

Zarówno Konwencja, jak i Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej nie wprowadzają żadnych odstępstw od zasady równości. Jednakże odstępstwa od tej zasady można znaleźć na szczeblu polskiego ustawodawstwa. Przepisy te, które z pozoru nie powinny być dyskryminujące, w rzeczywistości są zapisami dyskryminującymi osoby niepełnosprawne.

Szereg takich zapisów można znaleźć w Ustawie z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.) (dalej k.c.). Zgodnie z art. 11 k.c. „pełną zdolność do czynności prawnych nabywa się z chwilą uzyskania pełnoletniości”, jednakże sformułowane dalej zapisy stanowią, iż w ściśle określonych przypadkach zdolność do czynności prawnych można ograniczyć, a co więcej można jej pozbawić, co powoduje „śmierć cywilną” osoby, która tej zdolności została pozbawiona. Kwestia ta dotyczy przede wszystkim osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób chorych psychicznie, ponieważ zgodnie z zapisami k.c. **przesłankami wprowadzenia instytucji ubezwłasnowolnienia jest choroba psychiczna, niedorozwój umysłowy, albo inny rodzaj zaburzenia psychicznego**. Fakt pozbawienia zdolności do czynności prawnych powoduje również dyskryminację ubezwłasnowolnionych osób niepełnosprawnych na polu innych dziedzin prawa, np. zgodnie z art. 66 Ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. 1964 nr 43 poz. 296 z późn. zm.) (dalej k.p.c.) „osoba fizyczna nie mająca zdolności procesowej może podejmować czynności procesowe tylko przez swego przedstawiciela ustawowego”, a zgodnie z art. 65 § 2 k.p.c. „osoba fizyczna ograniczona w zdolności do czynności prawnych ma zdolność procesową w sprawach wynikających z czynności prawnych, które może dokonywać samodzielnie”, czy też zgodnie z art. 22 § 3 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jednolity Dz. U. 1998 nr 21 poz. 94 z późn. zm.) (dalej k.p.) „osoba ograniczona w zdolności do czynności prawnych może bez zgody przedstawiciela ustawowego nawiązać stosunek pracy oraz dokonywać czynności prawnych, które dotyczą tego stosunku”.

Przepisem prawnym szczególnie podważającym zasadę równości wobec prawa jest art. 80 k.c., zgodnie z którym „jeżeli osoba nie mogąca czytać ma złożyć oświadczenie woli na piśmie, oświadczenie powinno być złożone w formie aktu notarialnego”. Mając na uwadze fakt, że poprzez oświadczenie woli należy rozumieć dokonanie każdej czynności prawnej, taki zapis powoduje, że osoby niepełnosprawne wzrokowo są zobowiązane do dokonywania wszelkich pisemnych czynności prawnych w formie aktu notarialnego, np. podpisanie umowy o pracę.

Szczególnie rażącym przepisem prawnym podważającym zasadę równości wobec prawa jest zapis art. 82 k.c., zgodnie z którym:

„nieważne jest oświadczenie woli złożone przez osobę, która z jakichkolwiek powodów znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Dotyczy to w szczególności choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego, chociażby nawet przemijającego, zaburzenia czynności psychicznych.”

Zgodnie z tym zapisem **każda czynność prawna dokonywana** przede wszystkim przez **osoby z niepełnosprawnością intelektualną jest bezwzględnie nieważna**. Takie uregulowanie automatycznie powoduje konieczność wprowadzenia instytucji ubezwłasnowolnienia całkowitego, ponieważ czynności prawne dokonywane przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną są z mocy prawa nieważne i tym

samym potrzebne jest wprowadzenie osoby przedstawiciela ustawowego, który będzie podejmował czynności prawne w imieniu i na rzecz ubezwłasnowolnionego.

Odnosnie zakazu dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność, na dzień dzisiejszy brak w ustawodawstwie polskim ogólnych zapisów stanowiących o zakazie dyskryminacji. Polskie prawo przewiduje jedynie zakaz dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność w zakresie zatrudnienia i pracy. Przepisy te zostały wprowadzone do k.p. (art. 183a) na skutek implementacji przepisów Dyrektywy Rady nr 2000/78/WE z dnia 27 listopada 2000 r. w sprawie ustanowienia ogólnych ram równego traktowania przy zatrudnieniu i wykonywaniu zawodu (Dz. U. L 303 z 2.12.2000) ustanawiającej ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy. Aktualnie trwają prace legislacyjne dotyczące wprowadzenia do polskiego ustawodawstwa zasady równego traktowania we wszystkich dziedzinach życia.

Akty prawne

- | Art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.),
- | art. 183a Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jednolity Dz. U. 1998 nr 21 poz. 94 z późn. zm.),
- | art. 22 § 3 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jednolity Dz. U. 1998 nr 21 poz. 94 z późn. zm.),
- | art. 65 § 2 Ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. 1964 nr 43 poz. 296 z późn. zm.),
- | art. 66 Ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. 1964 nr 43 poz. 296 z późn. zm.),
- | art. 11 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.)
- | art. 80 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.)
- | art. 82 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.)
- | art. 1 Dyrektywy Rady nr 2000/78/WE z dnia 27 listopada 2000 r. w sprawie ustanowienia ogólnych ram równego traktowania przy zatrudnieniu i wykonywaniu zawodu (Dz. U. L 303 z 2.12.2000),
- | art. 3 Dyrektywy Rady nr 2000/78/WE z dnia 27 listopada 2000 r. w sprawie ustanowienia ogólnych ram równego traktowania przy zatrudnieniu i wykonywaniu zawodu (Dz. U. L 303 z 2.12.2000).

Rekomendacje zmian

Proponowana jest **likwidacja instytucji ubezwłasnowolnienia i zastąpienie jej instytucją wspomaganego podejmowania decyzji**, która jest uregulowana w art. 183 k.r.o., stanowiącym o kuratorze osoby niepełnosprawnej. Zgodnie z aktualnymi zapisami kurator ten jest wprowadzany w przypadku, gdy osoba niepełnosprawna potrzebuje pomocy do prowadzenia wszelkich spraw albo spraw określonego rodzaju lub do załatwienia poszczególnej sprawy. Dzięki stosowaniu tej instytucji osoba niepełnosprawna nie traci zdolności do czynności prawnych, a kurator nie jest przedstawicielem ustawowym osoby niepełnosprawnej, tak m.in. Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 24 maja 1995 r. (III CRN22/95, OSNC 1995 r., Nr 9, poz. 134).

Usunięcie art. 80 k.c. w całości.

Z punktu widzenia państwa stosowanie instytucji kuratora osoby niepełnosprawnej nie będzie miało żadnych skutków finansowych, ze względu na fakt, że instytucja ta istnieje i jest stosowana przez sądy opiekuńcze (nie w wystarczającym zakresie).

Ograniczenia w możliwości oddawania krwi i narządów do przeszczepów

Anna Rogowska

Opis przepisów dotyczących pobierania, przechowywania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów oraz oddawanie krwi przez osoby niepełnosprawne, sugerujące dyskryminację osób niepełnosprawnych w świetle Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych.

1. Art. 12 pkt 1 ppkt 2 oraz pkt 7 ppkt 1 Ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. 2005 nr 169 poz. 1411), mówi o tym, iż kandydat na dawcę musi mieć pełną zdolność do czynności prawnych i wyrazić dobrowolnie przed lekarzem pisemną zgodę na pobranie komórek, tkanek lub narządów w celu ich przeszczepienia określonemu biocy.

Zapis ten podobnie, jak w przypadku ustawy o publicznej służbie krwi, uniemożliwia osobom nie mogącym pisać, niesprawnym ruchowo w zakresie kończyn górnych, niewidomym oraz niedowidzącym skorzystanie z możliwości wyrażenia zgody na oddanie komórek, tkanek lub narządów w wymaganej formie, a co za tym idzie, nie mogą być dawcami.

Osobom niepełnosprawnym powinno zapewnić się prawo do oddania swoich komórek, tkanek czy też narządów. Możliwość wyrażenia zgody w innej formie niż tylko pisemne wyrażenie zgody jest zasadna, zważywszy zwłaszcza potrzeby naszego społeczeństwa na komórki, tkanki i narządy wykorzystywane do celów leczniczych.

2. Art. 15 pkt 1 ppkt 2 oraz pkt 3 ppkt 1 Ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. 1997 nr 106 poz. 681 z późn. zm.), mówią o tym, iż kandydatami na dawcę krwi lub dawcami krwi mogą być osoby mające pełną zdolność do czynności prawnych i wyrazili każdorazowo, w obecności lekarza, pisemną zgodę na pobranie krwi.

Zapis ten podobnie, jak poprzedni, uniemożliwia osobom nie mogącym pisać, niesprawnym ruchowo w zakresie kończyn górnych, niewidomym oraz niedowidzącym skorzystanie z możliwości wyrażenia zgody na oddanie krwi w wymaganej formie, a co za tym idzie, nie mogą być dawcami krwi.

Osobom niepełnosprawnym powinno się zapewnić prawo do oddania krwi. Możliwość wyrażenia zgody na oddanie krwi w innej formie niż tylko pisemne wyrażenie zgody jest zasadna, zważywszy zwłaszcza na potrzeby naszego społeczeństwa na krew potrzebną do celów leczniczych.

Rekomendacje zmian

Zaleca się wprowadzenie możliwości wyrażenia zgody na oddanie komórki, tkanki, krwi lub narządu przez osoby nie mogące zrobić tego w formie pisemnej, w sposób np. ustny w obecności osoby wykonującej pobranie lub też w obecności dwóch świadków.

Instytucja ubezwłasnowolnienia

Jarosław Kamiński

Art. 12 Konwencji jest przepisem ściśle powiązany z zapisami zawartymi w art. 5. Przepis ten podkreśla bardzo istotną z punktu widzenia osób niepełnosprawnych zasadę równości wobec prawa, wprowadzając zapis, zgodnie z którym państwa potwierdzają, że osoby niepełnosprawne mają prawo do uznania ich w każdym miejscu za podmioty prawa.

Największe problemy wynikające z treści art. 12 Konwencji są związane z jego tłumaczeniem. Zgodnie z dosłownym tłumaczeniem tekstu, pod pojęciem „*legal capacity*” należy rozumieć zdolność prawną. Jednakże w założeniach osób biorących udział w tworzeniu Konwencji przepis ten dotyczy zdolności do czynności prawnych osób niepełnosprawnych. Przepis ten miał za zadanie wprowadzenie modelu wspomaganego podejmowania decyzji (ang. *supported decision-making*) w miejsce tzw. zastępczego podejmowania decyzji (ang. *substitute decision-making*), co w przypadku tego ostatniego skutkuje ograniczaniem, bądź też pozbawianiem zdolności do czynności prawnych osoby niepełnosprawnej, w szczególności osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Wspomagane podejmowanie decyzji oznacza, że nie następuje przekazanie praw innym osobom: osoby niepełnosprawne w pełni cieszą się wszystkimi swoimi prawami. Wspomagane podejmowanie decyzji jest więc w zamierzeniu czymś, co zastąpi system opieki prawnej/ubezwłasnowolnienia. Istniejące uregulowania prawne opierają się na całkowitym bądź częściowym ubezwłasnowolnieniu osób z niepełnosprawnością, natomiast art. 12 Konwencji w sposób jasny deklaruje, że osoby niepełnosprawne mają cieszyć się zdolnością do czynności prawnych na równi z innymi. Zdolność do czynności prawnych powinna być rozumiana jako zdolność do posiadania praw, a także zdolność do działania. Konwencja stanowi także, że osoby z niepełnosprawnością muszą otrzymywać wsparcie, jakiego mogą potrzebować, by korzystać ze swoich praw. Według tradycyjnie pojętych praw opieki, osoba niepełnosprawna jest uznawana za niezdolną prawnie w pełnym lub częściowym zakresie i istnieje konieczność ustalenia opiekuna prawnego, który podejmuje decyzje w zastępstwie osoby. Oznacza to, że tradycyjne prawa opieki w pełni lub częściowo pozbawiają osoby niepełnosprawne ich praw. System ten prowadzi nierzadko do depersonalizacji osoby z niepełnosprawnością, która nie jest już uznawana za pełnego i równego obywatela. Konwencja wprowadza więc fundamentalną zmianę sposobu myślenia, od podejmowania decyzji zamiast osoby do modelu wspieranego podejmowania decyzji przez osoby z niepełnosprawnością.

W związku z powyższym bardzo istotnym jest przedstawienie zasadniczych różnic wynikających z pojęć „**zdolność prawna**” oraz „**zdolność do czynności prawnych**”. Art. 8 § 1 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.) (dalej k.c.) stanowi, iż „**każdy człowiek od chwili urodzenia posiada zdolność prawną**”. Zdolność prawna jest podstawową i nieodłączną właściwością (atrybutem) każdej osoby fizycznej. Zdolność prawna to możliwość bycia podmiotem praw i obowiązków z zakresu prawa cywilnego. Ma ona charakter abstrakcyjny z tego, że komuś przysługuje zdolność prawna nie wynika, że może on nabywać prawa i obowiązki na mocy własnego działania. Zdolność prawna przysługuje każdemu człowiekowi zasadniczo w takim samym zakresie. Każda osoba fizyczna może więc stać się podmiotem praw i obowiązków dostępnych dla osób fizycznych. Osoba fizyczna nie może zrzec się zdolności prawnej. Nie może też ograniczyć swej zdolności prawnej w drodze czynności prawnej.

Poprzez zdolność do czynności prawnych należy rozumieć zdolność do tego, aby za pomocą czynności prawnych nabywać prawa lub zaciągać zobowiązania. Powyższa definicja jest wytworem doktryny, ponieważ treść art. 11 k.c. stanowi jedynie, iż „**pełną zdolność do czynności prawnych nabywa się z chwilą uzyskania pełnoletniości**”. Art. 12 k.c. stanowi, że „nie mają zdolności do czynności prawnych osoby, które nie ukończyły lat trzynastu, oraz osoby ubezwłasnowolnione całkowicie.” Brak zdolności do czynności prawnych powoduje, że czynność prawna dokonana przez osobę, która nie ma zdolności do czynności prawnych, jest nieważna. W związku z tym, iż przesłankę ubezwłasnowolnienia stanowi m.in. niedorozwój umysłowy, to osoby z niepełnosprawnością intelektualną, które bardzo często są pozbawiane zdolności do czynności prawnych, nie mogą samodzielnie nabywać praw i obowiązków.

Instytucja ubezwłasnowolnienia została uregulowana w art. 13 i art. 16 k.c., ponadto uregulowania dotyczące ubezwłasnowolnienia znajdują się w Ustawie z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. 1964 nr 9 poz. 59 z późn. zm.) (dalej k.r.o.), w szczególności w części dotyczącej sprawowania opieki nad osobą ubezwłasnowolnioną oraz w Ustawie z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. 1964 nr 43 poz. 296 z późn. zm.), w szczególności w zakresie przepisów dotyczących prowadzenia postępowania o ubezwłasnowolnienie.

Polskie ustawodawstwo rozróżnia dwa rodzaje ubezwłasnowolnienia: całkowite oraz częściowe. Na wstępie należy zaznaczyć, że zgodnie z prawem oraz obowiązującym orzecnictwem Sądu Najwyższego (postanowienie SN z dn. 25 kwietnia 1972 r., II CR 302/72, niepublikowane) podstawą ubezwłasnowolnienia może być jedynie dobro osoby, która ma zostać ubezwłasnowolniona – tak więc jego przesłanką nie może być wygoda urzędników, sprawy ekonomiczne, czy nieumiejętność porozumienia się z daną osobą, szczególnie jeśli istnieją inne łagodniejsze prawne formy wsparcia.

Instytucja ubezwłasnowolnienia całkowitego została uregulowana w art. 13 k.c., który stanowi:

„§ 1. Osoba, która ukończyła lat trzynaście, może być ubezwłasnowolniona całkowicie, jeżeli wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności pijaństwa lub narkomanii, nie jest w stanie kierować swym postępowaniem.

§ 2. Dla ubezwłasnowolnionego całkowicie ustanawia się opiekę, chyba że pozostaje on jeszcze pod władzą rodzicielską.”

Taki zapis wskazuje na to, że ubezwłasnowolnienie całkowite może nastąpić po spełnieniu trzech przesłanek. Podstawową przesłankę stanowi wiek, ubezwłasnowolnić całkowicie można tylko i wyłącznie osobę w wieku powyżej trzynastego roku życia. Dodatkowymi przesłankami są: występowanie co najmniej jednego z wymienionych w przytoczonym artykule zaburzeń oraz fakt, że wskutek ich występowania osoba ta nie jest w stanie kierować swym postępowaniem. Przy czym niemożność kierowania swym postępowaniem odnosi się nie tylko do sfery stosunków cywilnoprawnych, ale również do stosunków regulowanych innymi gałęziami prawa, a nawet do sfery stosunków społecznych i gospodarczych nie regulowanych przepisami prawnymi. Art. 13 oraz art. 16 k.c. wskazują, że ubezwłasnowolnienie całkowite lub częściowe może nastąpić tylko i wyłącznie z przyczyn wymienionych w tych przepisach, natomiast inny rodzaj ułomności, niezależnie od tego co jest jej przyczyną nie daje podstaw do orzeczenia ubezwłasnowolnienia.

Unormowania art. 13 k.c. wskazują również na to, że sąd orzekający o ubezwłasnowolnieniu nie ma obowiązku ustanowienia tej instytucji. Wskazuje na to sformułowanie zawarte w tym przepisie („może być ubezwłasnowolniona całkowicie”). Zostało to również potwierdzone przez Sąd Najwyższy, który stwierdził, że

„(..) przewidując możliwość ubezwłasnowolnienia osoby chorej psychicznie i niezdolnej do kierowania swym postępowaniem, nie włożył na sąd obowiązku orzekania ubezwłasnowolnienia w każdym przypadku spełnienia się tych dwóch przesłanek. Sąd przy rozstrzyganiu powinien rozważyć wszystkie okoliczności” (orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 1966 r., II CR 412/65, OSNCP 10/66, poz. 170).

Co prawda orzeczenie to dotyczy osób chorych psychicznie, ale wydaje się, że zasada ta może mieć *per analogiam* zastosowanie do osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Stan zdrowia psychicznego lub niedorozwoju umysłowego uprawniający do orzeczenia ubezwłasnowolnienia musi występować w chwili orzekania. Możliwość zachorowania nie stanowi takiej przesłanki. Jeżeli pojawi się negatywna opinia biegłego, tzn. opinia, w której nie stwierdzi on choroby psychicznej (niedorozwoju umysłowego lub innego zaburzenia psychicznego) oraz, gdy stwierdzi, że w przypadku osoby, której dotyczy postępowanie, nie można orzec, że nie jest w stanie ona kierować swoim postępowaniem, powinno to doprowadzić do oddalenia wniosku o ubezwłasnowolnienie (orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 21 stycznia 1971 r. II CR 655/70, OSNCP 9/71, poz. 160).

Zarówno ubezwłasnowolnienie całkowite, jak i częściowe nie może zostać orzeczone w celu zabezpieczenia innych osób, czy też urzędów przed naprzykrzaniem się ze strony tych osób. Orzeczenie Sądu Najwyższego z 1969 r. (I Cr 374/69, niepublikowane) wyraźnie wskazuje, że orzeczenie ubezwłasnowolnienia powinno

nastąpić w interesie osoby wskazanej we wniosku o ubezwłasnowolnienie, a nie w interesie innych osób, czy też urzędów.

Podstawowym skutkiem orzeczenia **ubezwłasnowolnienia całkowitego**, jest przewidziana w art. 12 k.c. całkowita utrata zdolności do czynności prawnych. Oznacza to, że czynności prawnych w imieniu osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie może dokonywać jej przedstawiciel ustawowy (w przypadku osoby małoletniej) lub jej opiekun (w przypadku osoby pełnoletniej), ponieważ czynność prawna dokonana przez osobę, która nie ma zdolności do czynności prawnych jest *ex lege* nieważna – potwierdza to art. 14 § 1 k.c. W tym przypadku wyjątkiem są umowy należące do umów powszechnie zawieranych w drobnych bieżących sprawach życia, które stają się ważne z chwilą ich wykonania, chyba że pociąga to za sobą rażące pokrzywdzenie osoby niezdolnej do czynności prawnych – art. 14 § 2 k.c. Ustawowym skutkiem ubezwłasnowolnienia jest również bezwzględny zakaz zawierania związku małżeńskiego przez osobę ubezwłasnowolnioną całkowicie – art. 11 § 1 k.r.o.

Instytucja **ubezwłasnowolnienia częściowego** została uregulowana w art. 16 k.c., który stanowi:

„§ 1. Osoba pełnoletnia może być ubezwłasnowolniona częściowo z powodu choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności pijaństwa lub narkomanii, jeżeli stan tej osoby nie uzasadnia ubezwłasnowolnienia całkowitego, lecz potrzebna jest pomoc do prowadzenia jej spraw.

§ 2. Dla osoby ubezwłasnowolnionej częściowo ustanawia się kuratelę.”

Z porównania treści obydwu artykułów (art. 13 i 16 k.c.) wynika, że przyczyny, z jakich jest orzekane ubezwłasnowolnienie całkowite lub częściowe są takie same. Różnica występuje tylko w stanie choroby psychicznej (niedorozwoju umysłowego zaburzenia psychicznego). W przypadku ubezwłasnowolnienia całkowitego stan ten powinien być głęboki, ponieważ tylko w takim przypadku można mówić o stanie uniemożliwiającym kierowanie swoim postępowaniem, ale który wymaga pomocy do prowadzenia spraw tej osoby. Ubezwłasnowolnienie częściowe może być orzeczone tylko w stosunku do osoby pełnoletniej.

Skutki ubezwłasnowolnienia częściowego nie są tak daleko idące, jak w przypadku ubezwłasnowolnienia całkowitego, jednakże również ograniczają prawa osoby ubezwłasnowolnionej. Zgodnie z art. 15 k.c. **osoba ubezwłasnowolniona częściowo posiada ograniczoną zdolność do czynności prawnych**. Oznacza to m.in., że osoba ograniczona w zdolnościach do czynności prawnych w wyraźnie przewidzianych w prawie przypadkach nie może dokonywać określonych czynności prawnych, np. takie uregulowanie zawiera art. 944 § 1 k.c., który stanowi, że „**sporządzić i odwołać testament może tylko osoba mająca pełną zdolność do czynności prawnych**”. Jednocześnie w przypadku niektórych czynności prawnych (zobowiązujące oraz rozporządzające) ważność takiej czynności zależy od zgody jej przedstawiciela ustawowego, przy czym zgoda ta musi zostać udzielona najpóźniej w chwili dokonania czynności prawnej. Przy czym należy zaznaczyć, że zgoda na zawarcie umowy może zostać udzielona przez przedstawiciela ustawowego także po dokonaniu tej czynności prawnej i w takim przypadku przybiera ona postać potwierdzenia (art. 18 § 1 k.c.). Osoba ubezwłasnowolniona częściowo może dokonywać niektórych czynności prawnych bez zgody swojego przedstawiciela ustawowego, takimi czynnościami są umowy powszechnie zawierane w drobnych bieżących sprawach życia codziennego, rozporządzanie swoim zarobkiem oraz przedmiotami majątkowymi, które przedstawiciel ustawowy przekazał do swobodnego użytku, a także w sytuacjach określonych przepisami Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jednolity Dz. U. 1998 nr 21 poz. 94 z późn. zm.), osoba ta może bez żadnych ograniczeń **podpisać umowę o pracę i zostać pracownikiem**.

Należy pamiętać, że instytucja ubezwłasnowolnienia została wprowadzona przez ustawodawcę w celu zapewnienia ochrony osobom, które ze względu na chorobę psychiczną, niedorozwój umysłowy lub inne zaburzenia psychiczne mają problemy z kierowaniem swoim postępowaniem oraz w ich interesie, jednakże instytucja ta powinna być stosowana zawsze po dokładnym rozważeniu obydwu tych przesłanek. Moim zdaniem instytucja ubezwłasnowolnienia, zarówno całkowitego i częściowego, choć w niektórych sytuacjach bardzo pomocna i ułatwiająca funkcjonowanie opiekunom, a przez to kusząca, powinna zostać zlikwidowana jako ograniczająca prawa człowieka.

Akty prawne

- | Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. 1964 nr 9 poz. 59 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. 1964 nr 43 poz. 296 z późn. zm.),
- | art. 11 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.).

Rekomendacje zmian

Proponuje się **likwidację instytucji ubezwłasnowolnienia i zastąpienia jej instytucją wspomaganego podejmowania decyzji**, która jest uregulowana w art. 183 k.r.o., który stanowi o kuratorze osoby niepełnosprawnej. Zgodnie z aktualnymi zapisami kurator ten jest wprowadzany w przypadku, gdy osoba niepełnosprawna potrzebuje pomocy do prowadzenia wszelkich spraw albo spraw określonego rodzaju lub do załatwienia poszczególnej sprawy. Dzięki stosowaniu tej instytucji osoba niepełnosprawna nie traci zdolności do czynności prawnych, a kurator nie jest przedstawicielem ustawowym osoby niepełnosprawnej, tak orzekł m.in. Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 24 maja 1995 r. (III CRN22/95, OSNC 1995 r., Nr 9, poz. 134).

W związku z zasadą pełnej zdolności do czynności prawnych ustalonej przez art. 12, **od Państw-Stron wymaga się rozwinięcia szeroko zakrojonego systemu wspomaganego podejmowania decyzji oraz zabezpieczeń na rzecz wszystkich osób z niepełnosprawnością intelektualną**, zarówno w ustawodawstwie, jak i w praktyce. Z tego względu wszystkie Państwa-Strony Konwencji powinny:

- | dokonać **przeglądu ustawodawstwa** krajowego w kontekście art. 12 i zapewnić, że prawo do samostanowienia i równego traktowania w obliczu prawa wszystkich osób, bez dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność, zostanie zapisane w ustawodawstwie,
- | bezzwłocznie **znieść wszelkie przepisy prawne i praktyki**, które (niekiedy automatycznie) prowadzą do **ubezwłasnowolnienia prawnego** po osiągnięciu przez osobę z niepełnosprawnością intelektualną dojrzałości (art. 82 k.c.),
- | rozwinąć **stosowanie systemu wspomaganego podejmowania decyzji** zgodnie z kluczowymi elementami,
- | stworzyć plan stopniowego wdrażania nowego systemu wspomaganego podejmowania decyzji: dotychczasowe, tradycyjne środki opieki powinny we wszystkich przypadkach zostać poddane rewizji oraz stopniowo zastępowane przez system wspomaganego podejmowania decyzji.

Z punktu widzenia państwa wprowadzenie wspomaganego podejmowania decyzji nie będzie miało żadnych skutków finansowych, ze względu na fakt, że instytucja ta istnieje i jest stosowana przez sądy opiekuńcze (nie w wystarczającym zakresie).

Katarzyna Gędek

Ograniczone prawo osób niepełnosprawnych do wymiaru sprawiedliwości. Art. 13 Konwencji przewiduje, iż Państwa-Strony są zobowiązane do zapewnienia osobom niepełnosprawnym skutecznego dostępu do wymiaru sprawiedliwości, a w tym poprzez zapewnienie dostosowań proceduralnych w celu ułatwienia pełnienia efektywnej roli bezpośrednich i pośrednich uczestników postępowań zarówno w fazie przed sądowej, jak również sądowej. Prawo to doznaje ograniczeń na gruncie Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111 poz. 535 z późn. zm.) – art. 48, który stanowi, iż:

„Sąd może ustanowić dla osoby, której postępowanie dotyczy bezpośrednio, adwokata z urzędu, nawet bez złożenia wniosku, jeżeli osoba ta ze względu na stan zdrowia psychicznego nie jest zdolna do złożenia wniosku, a sąd uzna udział adwokata w sprawie za potrzebny.”

Przywołany przepis budzi zastrzeżenia. W pierwszej kolejności należy zauważyć, iż jest do polskiego porządku prawnego dotyczącego procedury sądowej wprowadzona pewna nieścisłość. W Ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. 1997 nr 89 poz. 555 z późn. zm.) (dalej k.p.k.) bowiem osoby głuche, nieme, niewidome, a ponadto wówczas gdy zachodzi uzasadniona wątpliwość co do ich poczytalności, mają zapewnioną obronę z urzędu w drodze tzw. obrony obligatoryjnej (art. 79 § 1 k.p.k.). Rozwiązanie takie należy ocenić bardzo pozytywnie, szczególnie wobec osób, które ze względu na ograniczoną poczytalność, niepełnosprawność intelektualną, bowiem gwarantuje tym grupom efektywną reprezentację przed sądem, a zatem zgodnie z zapisem Konwencji. Regulacja natomiast przewidziana w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego tego warunku nie spełnia. Należy wyrazić obawę, czy osoba niepełnosprawna intelektualnie czy chora psychicznie jest w stanie skutecznie się reprezentować przed sądem. W tym wypadku ustanowienie adwokata z urzędu powinno być obowiązkowe, i nie pozostawać w gestii sądu, lecz następować automatycznie, gdy uczestnikiem postępowania jest osoba wymieniona w ustawie. Na uwadze należy mieć bowiem złożoność postępowania sądowego, jak również przedmiot sprawy, który jest nazbyt istotny dla dalszego życia osoby, by bieg postępowania pozostawiać przypadkowi, zamiast zagwarantować osobie profesjonalną opiekę prawną.

Akty prawne

- | Art. 48 Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111 poz. 535 z późn. zm.).

Rekomendacje zmian

Proponowanym rozwiązaniem jest jasna i **precyzyjna regulacja w zakresie przyznawania osobom pełnomocnika z urzędu**, automatycznie oraz obowiązkowo. Sytuacja bowiem gdy to sąd decyduje na podstawie czy stan zdrowia osoby umożliwia osobie faktyczną reprezentację przed sądem bez pomocy profesjonalnego pełnomocnika, należy uznać za niewystarczającą by spełnić wymogi stawiane art. 13 Konwencji. Ponadto Sąd może wadliwie ocenić stan zdrowia i poczytalność osoby, jak również jej warunki osobiste ku temu by działała sama w postępowaniu sądowym. Waga sprawy, jak również jej rozstrzygnięcie uzasadniają by osobie zapewnić fachową pomoc prawną w osobie adwokata.

Proponowane rozwiązanie generuje koszty, bowiem zachodzi konieczność opłacenia ze środków publicznych, działających z urzędu profesjonalnych pełnomocników.

Eksperyment naukowy a ubezwłasnowolnienie

Katarzyna Heba

Art. 15 Konwencji – Wolność od tortur lub okrutnego, nieludzkiego albo poniżającego traktowania lub karania gwarantuje osobom niepełnosprawnym podstawowe prawa człowieka. Na tle tego artykułu warto zająć się problemem możliwości przeprowadzania eksperymentu medycznego na osobach ubezwłasnowolnionych całkowicie.

Zgodnie z art. 13 § 1. Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.) (dalej k.c.):

„(...) osoba, która ukończyła lat trzynaście, może być ubezwłasnowolniona całkowicie, jeżeli wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności pijaństwa lub narkomanii, nie jest w stanie kierować swym postępowaniem.

§ 2. Dla ubezwłasnowolnionego całkowicie ustanawia się opiekę, chyba że pozostaje on jeszcze pod władzą rodzicielską.”

Przy orzekaniu ubezwłasnowolnienia całkowitego należy przede wszystkim mieć na względzie interes osoby, której dotyczy postępowanie o ubezwłasnowolnienie, instytucja ubezwłasnowolnienia nie może być wykorzystana dla ochrony interesów majątkowych innych osób. Przy ubezwłasnowolnieniu osoby, oprócz przesłanek wskazanych w art. 13 § 1 i 16 § 1 k.c., należy uwzględnić cel, któremu służy ubezwłasnowolnienie. Cel ten polega przede wszystkim na potrzebie niesienia pomocy osobie, która ma być ubezwłasnowolniona, w załatwianiu jej spraw majątkowych i niemajątkowych.

Zgodnie z art. 25 ust. 4 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 136 poz. 857), w przypadku osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej zgodę na udział tej osoby w eksperymencie leczniczym wyraża przedstawiciel ustawowy tej osoby. Jeżeli osoba taka jest w stanie z rozeznaniem wypowiedzieć opinię w sprawie swojego uczestnictwa w eksperymencie leczniczym, konieczne jest ponadto uzyskanie pisemnej zgody tej osoby. Dla pełnej jasności należy wyjaśnić, iż według art. 21 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty:

„1. Eksperyment **medyczny** przeprowadzany na ludziach może być eksperymencie leczniczym lub badawczym.

2. Eksperymencie **leczniczym** jest wprowadzenie przez lekarza nowych lub tylko częściowo wypróbowanych metod diagnostycznych, leczniczych lub profilaktycznych w celu osiągnięcia bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby leczonej. Może on być przeprowadzony, jeżeli dotychczas stosowane metody medyczne nie są skuteczne lub jeżeli ich skuteczność nie jest wystarczająca.

3. Eksperyment **badawczy** ma na celu przede wszystkim rozszerzenie wiedzy medycznej. Może być on przeprowadzany zarówno na osobach chorych, jak i zdrowych. Przeprowadzenie eksperymencie badawczego jest dopuszczalne wówczas, gdy uczestnictwo w nim nie jest związane z ryzykiem albo też ryzyko jest niewielkie i nie pozostaje w dysproporcji do możliwych pozytywnych rezultatów takiego eksperymencie.”

Zważywszy na cel, jakiemu ma służyć instytucja ubezwłasnowolnienia całkowitego, należy się zastanowić czy w tak ważnej kwestii, jaką są eksperymencie medyczne i naukowe nie należałoby wprowadzić jako obligatoryjnego warunku do uczestnictwa takiej osoby w eksperymencie zgody odpowiedniego sądu. Szczególnie, że art. 25 § 5 cytowanej ustawy wskazuje, że w przypadku osoby, która ma pełną zdolność do czynności prawnych, lecz nie jest w stanie z rozeznaniem wypowiedzieć opinii w sprawie swego uczestnictwa w eksperymencie, zgodę na udział tej osoby w eksperymencie leczniczym wyraża sąd opiekuńczy właściwy ze względu na siedzibę podmiotu przeprowadzającego eksperymencie. Ze względu na pełną ochronę osoby ubezwłasnowolnionej całkowita zgoda sądu opiekuńczego również wydaje się konieczna.

Akty prawne

- | Art. 25 § 4 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 136 poz. 857).

Rekomendacje zmian

Proponowane brzmienie art. 25 § 4 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty:

„W przypadku osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej zgodę na udział tej osoby w eksperymencie leczniczym wyraża sąd opiekuńczy i przedstawiciel ustawowy tej osoby. Jeżeli osoba taka jest w stanie z rozeznaniem wypowiedzieć opinię w sprawie swojego uczestnictwa w eksperymencie leczniczym, konieczne jest ponadto uzyskanie pisemnej zgody tej osoby.”

Opieka szpitalna więźniów

Katarzyna Gędek

Art. 14 ust. 2 Konwencji zobowiązuje Państwa-Strony do stworzenia osobom niepełnosprawnym, pozbawionym wolności warunków, w których osoby niepełnosprawne będą miały zapewnione gwarancje zgodne z międzynarodowymi uregulowaniami, jak również zapisami samej Konwencji.

Zasadnicze zastrzeżenia budzą zapisy Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości i Ministra Zdrowia z 10 września 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad, zakresu i trybu współdziałania zakładów opieki zdrowotnej ze służbą zdrowia w zakładach karnych i aresztach śledczych w zapewnieniu świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności (Dz. U. 2003 nr 171 poz. 1665). W § 3 ust. 1 zawarta jest regulacja, która stanowi, iż:

„Dyrektor zakładu karnego, na wniosek kierownika zakładu opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności, podejmuje decyzję o skierowaniu osoby pozbawionej wolności do zakładu opieki zdrowotnej albo uzgadnia z kierownikiem tego zakładu warunki, w jakich świadczenie zdrowotne będzie udzielone tej osobie na terenie zakładu karnego”.

Negatywnie należy ocenić rozwiązanie kiedy to **ostateczną decyzję w przedmiocie hospitalizacji osadzonego podejmuje nie lekarz, ale dyrektor zakładu karnego**. Ostateczna decyzja, zgodnie z zasadami zdrowego rozsądku, jak również należytą opieką lekarską, powinna leżeć w mocy profesjonalisty-lekarza. Wprawdzie w przepisie jest wyraźnie powiedziane, iż konieczny jest wniosek lekarza, to jednak wydaje się, iż taki wniosek nie oznacza automatycznie, iż więzień zostanie skierowany do ZOZ. Wprawdzie zrozumiałym jest, że więzień musi pozostawać pod nadzorem penitencjarnym, to jednak należy uznać za nadużycie, iż to nie lekarz ostatecznie decyduje o dalszym toku leczenia więźnia.

Inne wątpliwości budzą zapisy Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 listopada 2003 r. w sprawie warunków i sposobu zaopatrzenia osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych w protezy, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze (Dz. U. 2003 nr 204 poz. 1986) w kontekście prawa osób niepełnosprawnych do udzielanego im wsparcia i pomocy w uzyskaniu i utrzymaniu samodzielności, jak również zapewnienia „racjonalnych usprawnień”. Problem dotyczy osób niepełnosprawnych głównie ruchowo odbywających karę pozbawienia wolności czy też tymczasowo aresztowanych i przebywających w aresztach śledczych oraz zakładach karnych. Zastrzeżenia budzi zapis § 3, który stanowi, iż:

„(...) w przypadku występowania protez szczęki lub żuchwy, przedmiotów ortopedycznych lub środków pomocniczych o takim samym zastosowaniu, ale o różnej cenie, osadzonemu dostarcza się bezpłatnie przedmiot ortopedyczny lub środek pomocniczy o najniższej cenie.”

Oczywiście plusem uregulowania jest fakt, iż wymienione pomoce dostarczane są osadzonemu bezpłatnie, niemniej jednak najniższa cena nie zawsze oznacza optymalnie dobry czy też wystarczający poziom opieki medycznej czy w tym wypadku rehabilitacji. Zrozumiałym jest biorąc pod uwagę uwarunkowania polskiego systemu opieki zdrowotnej, iż jeżeli środki takie są finansowane z budżetu państwa, administracja szuka najtańszych rozwiązań, niemniej jednak nie oznacza, że jest najlepszym rozwiązaniem biorąc pod uwagę potrzeby osób niepełnosprawnych. Ponadto zastrzeżenia należy wyrazić również w kontekście załącznika nr 2 do przedmiotowego rozporządzenia. Załącznik ten reguluje szczegółowe warunki zaopatrzenia osadzonych w przedmioty ortopedyczne, wymieniając m.in. okres użytkowania poszczególnych przedmiotów ortopedycznych oraz częstotliwość ewentualnej wymiany, jak również procedurę temu towarzyszącą. Zapis ust. 3 części III załącznika pt. Warunki zaopatrzenia osadzonych w przedmioty ortopedyczne, których okres użytkowania może ulec skróceniu, gdzie czytamy, iż:

„Wniosek lekarza o skrócenie okresu użytkowania przedmiotu ortopedycznego musi zawierać wyczerpujące uzasadnienie medyczne zgodne z podstawowymi kryteriami przyznawania tego przedmiotu”

budzi obawę, iż procedura przyznawania nowego przedmiotu jest o tyle skomplikowana, iż w istocie **osoba niepełnosprawna czeka nazbyt długo na nowe usprawnienia**. Powyższe w żaden sposób nie koresponduje z zapisami Konwencji, chociażby również w części dot. zdrowia czy rehabilitacji, tj. art. 25 i 26.

Akty prawne

- | § 3 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości i Ministra Zdrowia z 10 września 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad, zakresu i trybu współdziałania zakładów opieki zdrowotnej ze służbą zdrowia w zakładach karnych i aresztach śledczych w zapewnieniu świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności (Dz. U. 2003 nr 171 poz. 1665),
- | § 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 listopada 2003 r. w sprawie warunków i sposobu zaopatrzenia osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych w protezy, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze (Dz. U. 2003 nr 204 poz. 1986).

Rekomendacje zmian

W zakresie proponowanych zmian należy jedynie zauważyć, że ostateczna decyzja o skierowaniu osoby do ZOZ nie powinna być ostatecznie podejmowana przez osobę nie będącą lekarzem – nawet wówczas gdy lekarz wnioskuje o takie skierowanie. Jest to nielogiczne, by **osoba bez profesjonalnego przygotowania medycznego decydowała de facto o toku leczenia** osoby osadzonej.

Proponowane rozwiązanie nie będzie wiązało się zasadniczo z kosztami. Jednak należy wspomnieć, iż koniecznym będzie konwojowanie osoby osadzonej, ewentualne dalsze koszty leczenia.

Problem zaopatrzenia więźniów w sprzęt ortopedyczny i pomocniczy jest nierozdzielnie związany z powszechnymi problemami polskiej służby zdrowia, zapewnienia pacjentom należytych warunków, medykamentów itd. Remedium na przedstawiony powyżej stan byłoby stworzenie warunków, gdy to osobom niepełnosprawnym urządzenia pomocnicze, protezy itd. były dostarczane w miarę potrzeb, nie zaś by było to regulowane sztywnymi ramami poza które nie ma wyjścia. Wydaje się także, iż nadto długa jest sama procedura weryfikacji potrzeb, a co za tym idzie przyznania osobie odpowiedniego sprzętu.

Usprawnienie procedury, jak również zapewnienie pacjentom droższych urządzeń, pomocy, sprzętu z pewnością wymaga wysiłku finansowego ze strony państwa, czyli zmiana regulacji nie pozostałaby obojętna w zakresie finansów.

Przemoc ekonomiczna

Katarzyna Gędek

Art. 16 Konwencji zobowiązuje Państwa-Strony do zapewnienia osobom niepełnosprawnym prawa do wolności od wszelkich nadużyć, wykorzystywania i przemocy. W tym należy również rozumieć szeroko pojętą wolność od tzw. przemocy ekonomicznej i związanych z tym licznych nadużyć, których ofiarami padają osoby niepełnosprawne, jak wskazano w tekście poświęconym problematyce przemocy zakres zjawiska jest bardzo rozległy. Problem, na który należy zwrócić uwagę, związany jest z niejako technicznymi zasadami pobierania świadczeń emerytalnych i rentowych, a zarazem ich wypłaty, które to kwestie reguluje Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 7 lutego 1983 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe i zasad wypłaty tych świadczeń (Dz. U. 1983 nr 10 poz. 49 z późn. zm.). Zastrzeżenia budzi następujący przepis:

„§ 43. 1. Jeżeli dla osoby uprawnionej do emerytury lub renty ustanowiono opiekuna lub kuratora, emeryturę lub rentę wypłaca się do rąk tego opiekuna lub kuratora.

2. Jeżeli z akt sprawy wynika konieczność ustanowienia dla osoby uprawnionej do emerytury lub renty opiekuna lub kuratora, do czasu jego ustanowienia świadczenia wypłaca się osobie pełniącej faktyczną opiekę nad rencistą, wskazanej przez właściwy organ administracji państwowej stopnia podstawowego.

3. Podstawę do wypłaty świadczenia na ręce opiekuna może stanowić oświadczenie osoby sprawującej faktyczną opiekę nad rencistą, potwierdzonej przez właściwy organ administracji państwowej stopnia podstawowego.

4. Organ rentowy wypłacający świadczenie zobowiązuje osobę pełniącą faktyczną opiekę nad rencistą do przedstawienia najpóźniej w ciągu 12 miesięcy postanowienia sądu o ustanowieniu opiekuna lub kuratora; w razie nieprzedstawienia postanowienia sądu w wyznaczonym terminie, organ rentowy zwraca się do właściwego organu administracji państwowej stopnia podstawowego w sprawie wystąpienia o ustanowienie opiekuna lub kuratora.”

Należy zauważyć, iż kwestia kontroli czy też nadzoru nad sposobem wykorzystania pobranych świadczeń, jak również sposobem ustalenia osoby uprawnionej do odbioru świadczeń, rodzi obawę nadużyć ze strony osób faktycznie odbierających należne osobie niepełnosprawnej środki. Poza uwagę generalnych rozważań pozostaje zapis ust. 1 § 43, który dotyczy osób sprawujących funkcję opiekuna czy kuratora, które to osoby przynajmniej teoretycznie pozostają pod nadzorem sądu w zakresie sprawowanej opieki, kurateli, niemniej jednak poniżej w nawiązaniu do poruszonego problemu również zostanie przedstawionych kilka uwag odnośnie regulacji w Ustawie z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. 1964 nr 9 poz. 59 z późn. zm.) (dalej k.r.o.) (art. 165-168).

Należy się odnieść krytycznie do kwestii, iż pieniądze należne osobie niepełnosprawnej są wypłacane osobie, jak np. w ust. 2 – która faktycznie sprawuje opiekę nad osobą niepełnosprawną w sytuacji gdy istnieje potrzeba ustanowienia opiekuna czy też kuratora, a jest niejako wskazana przez właściwy organ administracji państwowej stopnia podstawowego. Sytuacja taka rodzi obawę, a zarazem wcale nie gwarantuje, że osoba taka właściwie wykorzysta powierzone jej środki, z zaznaczeniem, iż nie ma określonego sposobu rozliczenia takiej osoby, bowiem do momentu ewentualnego wyznaczenia jej opiekunem czy też kuratorem nie ma obowiązku sporządzania sprawozdań czy rozliczeń z pobieranych świadczeń. Ponadto zastrzeżenia budzi zapis ust. 3, który to uprawnia do odbioru świadczeń przez opiekuna, na podstawie oświadczenia osoby faktycznie sprawującej opiekę nad rencistą, a zarazem potwierdzonej przez właściwy organ administracji państwowej stopnia podstawowego. Zastrzeżenia budzi fakt, iż osobie niepełnosprawnej w tym wypadku odebrano, jakkolwiek moc decyzyjną. Niekiedy oczywiście jest to uzasadnione stanem zdrowia beneficjenta, niemniej jednak w obecnym kształcie możliwe jest całkowite pominięcie rencisty w zakresie tego, kto jest uprawniony do odbioru należnych mu świadczeń. Mając na uwadze, iż niekiedy ze świadczeń osoby niepełnosprawnej utrzymują się całe rodziny, bądź też stanowi ona główne, a zarazem systematyczne źródło dochodu, należałoby uściślić kwestie, kiedy to uprawniona osoba może odebrać za osobę niepełno-

sprawną świadczenie, a tym samym zapobiec sytuacjom, gdy osoba niepełnosprawna w ogóle nie korzysta ze środków dla niej przeznaczonych. Świadczenia przecież w swej pierwotnej formie mają również być przeznaczane na potrzeby rehabilitacyjne czy leki w sytuacji, gdy pieniądze nie będą docierały do osoby niepełnosprawnej, pozostaje to jedynie nieosiągalnym życzeniem. Należy uściślić, a być może przenieść obowiązek „wskazania” (ust. 2), „potwierdzenia” (ust. 3) na inne instytucje, bowiem należy wyrazić obawę czy „właściwy organ administracji państwowej stopnia podstawowego” faktycznie orientuje się w sytuacji rodzinnej, osobistej dotyczącej konkretnej osoby niepełnosprawnej. Poza wszelką krytykę pozostaje zapis ust. 4, gdzie osoba faktycznie pobierająca świadczenie w przeciągu 12 miesięcy jest zobowiązana do przedstawienia postanowienia sądu w przedmiocie ustanowienia kuratora czy opiekuna. Przez 12 miesięcy zatem sposób wykorzystania pobieranych środków, prawidłowość pozostaje poza wszelką kontrolą, jak również sama legitymacja osoby pobierającej świadczenie.

W nawiązaniu do regulacji k.r.o. należy wskazać, iż w zakresie nadzoru sądowego nad sprawowaną opieką, opiekun jest zobowiązany do składania sądowi w terminach wyznaczonych przez sąd, nie rzadziej niż 1 raz na rok, sprawozdań oraz rachunków min. z zarządu majątkiem (art. 166 k.r.o.). Ponadto sąd, jeżeli dochody z majątku nie przekraczają prawdopodobnych kosztów utrzymania i wychowania, może zwolnić opiekuna z obowiązku przedstawiania szczegółowych rachunków. Zastrzeżenia zatem budzi możliwość dość ogólnego i lakonicznego rozliczania się z zarządzania majątkiem osoby niepełnosprawnej. Kontrola sądu powinna być rzeczywista, natomiast w obecnym układzie rodzi obawę nadużyć. Nie można oczywiście sprowadzać opieki do „papierkowej roboty”, niemniej jednak kontrola sądu w zakresie kiedy to sąd „bada sprawozdania i rachunki opiekuna pod względem rzeczowym i rachunkowym, zarządza w razie potrzeby ich sprostowanie i uzupełnienie oraz orzeka, czy i w, jakim zakresie rachunki zatwierdza” (art. 167 k.r.o.), wydaje się niewystarczające w zakresie dyscyplinowania i nadzorowania opiekunów.

Akty prawne

- | § 43 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 lutego 1983 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe i zasad wypłaty tych świadczeń (Dz. U. 1983 nr 10 poz. 49 z późn. zm.),
- | art. 166 i art. 167 Ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. 1964 nr 9 poz. 59 z późn. zm.).

Rekomendacje zmian

W zakresie opisywanego problemu należałoby w sposób bardziej skrupulatny **kontrolować sposób wypłaty, a następnie wykorzystywanie świadczeń należnych osobom niepełnosprawnym**. W tej sytuacji należy większej uwadze poddać przepisy, które umożliwiają osobom uprawnionym pobieranie świadczeń.

Ewentualne rozwiązania pozostaną irrelewantne dla finansów państwa. Sprowadzają się one bowiem do jedynie zacieśnienia kontroli nad osobami, które mocą postanowienia sądu sprawują opiekę nad beneficjentami bądź też faktycznie to czynią i sposobem wydatkowania przez nich pieniędzy adresowanych do osoby niepełnosprawnej.

Obywatelstwo

Katarzyna Gędek

Kwestię ograniczonego dostępu osób niepełnosprawnych do prawa do nabycia i zmiany obywatelstwa, szczegółowo reguluje Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 14 marca 2000 r. w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach o nadanie lub wyrażenie zgody na zrzeczenie się obywatelstwa polskiego oraz wzorów zaświadczeń i wniosków (Dz. U. 2000 nr 18 poz. 231). Poważne zastrzeżenia budzi zapis § 2 ust. 4, który to zobowiązuje cudzoziemca ubiegającego się o obywatelstwo polskie do sporządzenia trzech wyszczególnionych dokumentów własnoręcznie. Osoba taka własnoręcznie musi sporządzić: życiorys, oświadczenie o znajomości przepisów dotyczących aktualnie posiadanego obywatelstwa oraz wniosek o nadanie obywatelstwa polskiego, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do przedmiotowego rozporządzenia. Należy stwierdzić, iż przepis ten rodzi wątpliwości co do osób, które nie są zdolne do własnoręcznego sporządzania pism, np. osób niepełnosprawnych ruchowo, dodatkowe problemy zdaje się rodzić wobec osób które ponadto są niepiśmienne. Przepis nie przewiduje alternatywy dla własnoręcznego sporządzania wspomnianych pism, co przy małej elastyczności polskich przepisów może rodzić poważne trudności przy załatwianiu formalności mających na celu uzyskanie polskiego obywatelstwa.

Akty prawne

§ 2 ust. 4 Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 14 marca 2000 r. w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach o nadanie lub wyrażenie zgody na zrzeczenie się obywatelstwa polskiego oraz wzorów zaświadczeń i wniosków (Dz. U. 2000 nr 18 poz. 231).

Rekomendacje zmian

Przepisy powinny jasno i jednoznacznie regulować ewentualność składania wymienionych rozporządzeniem **dokumentów w alternatywnej formie niżeli własnoręczna forma ich sporządzenia**.

Zaproponowane udogodnienia zdają się być zupełnie irrelevantne pod względem finansowym, bowiem nie wymagają wysiłku ani technicznego, ani personalnego od mechanizmu administracyjnego obsługującego omawiane procedury.

Dokumenty tożsamości

Katarzyna Gędek

Art. 18 ust. 1 pkt b Konwencji stanowi m.in., że osoby niepełnosprawne nie będą pozbawiane zdolności do uzyskania, posiadania i korzystania z dokumentu poświadczającego obywatelstwo lub innego dokumentu tożsamości.

Tymczasem osoby niepełnosprawne mają ograniczone prawo w zakresie zdolności do uzyskania, posiadania i korzystania z dokumentu poświadczającego obywatelstwo. Uzyskanie dokumentów paszportowych reguluje Ustawa z dnia 13 lipca 2006 r. o dokumentach paszportowych (Dz. U. 2006 nr 143 poz. 1027 z późn. zm.). W przedmiotowym akcie główne zastrzeżenia budzi sposób uregulowania kwestii występowania o wydanie paszportu. Kwestia ta szczególnie dotyka osoby niepełnosprawne, które są ubezwłasnowolnione, bowiem zgodnie z przepisami ustawy wniosek w ich imieniu składa przedstawiciel ustawowy bądź opiekun. A zarazem należy stwierdzić, że ostatecznie on fizycznie decyduje czy taki wniosek zostanie złożony. Praktyka dotycząca dbałości o prawa osób ubezwłasnowolnionych, jak również nadzoru nad wykonywaniem opieki nad osobami ubezwłasnowolnionymi budzi daleko idące zastrzeżenia. Poruszone zagadnienie jest również nierozzerwalnie związane z samą kwestią ubezwłasnowolnienia, którą to regulują przepisy prawa cywilnego. Osoba ubezwłasnowolniona w obecnej treści ustawy jest całkowicie wyłączona z możliwości ewentualnego ubiegania się o wydanie przedmiotowego dokumentu. Przepis bowiem jasno stanowi, iż jedynie opiekun bądź przedstawiciel ustawowy mają prawo do występowania z wnioskiem o wydanie paszportu.

W przedmiotowym akcie zastrzeżenia budzi także sposób uregulowania kwestii samego składania wniosku o wydanie paszportu, jak również jego odbioru. W tekście ustawy bowiem jednoznacznie jest zapisane, iż złożenie wniosku o wydanie paszportu, jak również odbiór następują osobiście. Ponadto zastrzeżenia budzi zapis, w którym osoba małoletnia bądź też ubezwłasnowolniona jest zobowiązana do osobistego stawiennictwa przy składaniu wniosku o wydanie paszportu. Poruszone zagadnienia są o tyle kontrowersyjne, gdyż nie odnoszą się do sytuacji, gdy to osoba np. obłożnie chora, czy też której poruszanie sprawia dużą trudność nie może osobiście stawić się w urzędzie, celem czy to złożenia wniosku, czy to odbioru paszportu. Zatem zagadnienie to dotyka w sposób szczególnie dyskryminujący osoby niepełnosprawne ruchowo. Brzmienie przepisu nie pozostawia bowiem żadnego rodzaju furtki, dającej możliwość rezygnacji z osobistego stawiennictwa się petenta.

Dodatkowe wątpliwości rodzą zapisy Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 listopada 2000 r. w sprawie wzoru dowodu osobistego oraz trybu postępowania w sprawach wydawania dowodów osobistych, ich wymiany, zwrotu lub utraty (Dz. U. 2000 nr 112 poz. 1182 z późn. zm.) w kontekście prawa osób niepełnosprawnych, w szczególności ruchowo, bądź osób trwale obłożnie chorych do uzyskania przedmiotowego dokumentu. Już w pierwszym przepisie rozporządzenia, tj. § 1 ust. 1 czytamy, iż

„Złożenie wniosku o wydanie dowodu osobistego, zwanego dalej „wnioskiem”, wymaga **osobistego stawiennictwa wnioskodawcy**”.

Kolejno, zapis § 1 ust. 3, który stanowi, iż

„Wniosek **wypełnia i podpisuje osoba ubiegająca** się o wydanie dowodu osobistego”.

Zastrzeżenia budzi także jednoznaczny zapis § 3 ust. 1, który mówi, że

„Dowód osobisty **odbiera się osobiście**”.

Należy stwierdzić, że kategoryczne brzmienie przepisów wydaje się nie pozostawiać alternatywy, zobowiązując jednocześnie osoby do osobistego stawiennictwa. Wątpliwości rodzi także zapis o własnoręcznym wypełnianiu wniosku o wydanie dowodu osobistego, który to zdaje się nie przewidywać formuły zastępczego wypełnienia za osobę faktycznie nie będącą w stanie samodzielnie tego dokonać.

Akty prawne

- | Art. 15 ust. 1, ust. 2, ust. 3 Ustawy z dnia 13 lipca 2006 r. o dokumentach paszportowych (Dz. U. 2006 nr 143 poz. 1027 z późn. zm.),
- | Art. 14 Ustawy z dnia 13 lipca 2006 r. o dokumentach paszportowych (Dz. U. 2006 nr 143 poz. 1027 z późn. zm.),
- | § 1 ust. 1 i ust. 3, § 2 ust. 1 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 listopada 2000 r. w sprawie wzoru dowodu osobistego oraz trybu postępowania w sprawach wydawania dowodów osobistych, ich wymiany, zwrotu lub utraty (Dz. U. 2000 nr 112 poz. 1182 z późn. zm.).

Rekomendacje zmian

Prostym rozwiązaniem, które było praktykowane przy okazji wymiany dowodów osobistych w 2007 r., byłby zapis, iż na podstawie pisemnego upoważnienia złożenie wniosku czy też **odbior nastąpiłby przez osobę upoważnioną**. Drugim rozwiązaniem z pewnością trudniejszym do zrealizowania, aczkolwiek możliwym, jest zapewnienie **dojazdu urzędników** do samych petentów, którzy nie mogą stawić się osobiście w urzędzie.

To pierwsze przedstawione rozwiązanie jest irrelevantne finansowo, pociąga jedynie uproszczenia i udogodnienia dla niepełnosprawnych petentów.

Jarosław Kamiński

Zapis art. 20 lit. c Konwencji wprowadza zobowiązanie państwa do podjęcia skutecznych działań mających na celu umożliwienie osobom niepełnosprawnym mobilności i możliwie największej samodzielności w tym zakresie, w szczególności poprzez zapewnienie szkoleń z zakresu przemieszczania się osobom niepełnosprawnym oraz specjalistom pracującym z osobami niepełnosprawnymi.

Przepis ten dotyczy dwóch grup podmiotów, po pierwsze samych osób niepełnosprawnych oraz po drugie specjalistów pracujących z osobami niepełnosprawnymi.

W polskim ustawodawstwie brakuje zapisów dotyczących **przeprowadzania szkoleń z zakresu przemieszczania się** zarówno w odniesieniu do osób niepełnosprawnych, jak i specjalistów pracujących z osobami niepełnosprawnymi. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych stanowi, iż osoby niepełnosprawne mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz nie mogą podlegać dyskryminacji. Oznacza to m.in. prawo do życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, w tym prawo do swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu.

W odniesieniu do osób niepełnosprawnych kwestie organizowania szkoleń zostały przede wszystkim skupione na szkoleniach, które mają na celu naukę zawodu, przekwalifikowanie, podwyższenie kwalifikacji lub zwiększenie aktywności zawodowej. W związku z powyższym można wnioskować z tychże zapisów możliwość i konieczność przeprowadzania szkoleń z zakresu przemieszczania się dla osób niepełnosprawnych oraz specjalistów pracujących z osobami niepełnosprawnymi, poprzez fakt, iż np. przekwalifikowanie zawodowe osoby niepełnosprawnej wzrokowo może dopiero nastąpić po jej przeszkoleniu z zakresu przemieszczania się, bądź też wykorzystywania różnego rodzaju instrumentów pomocnych przy przemieszczaniu się. Powyższe kwestie zostały uregulowane w dwóch ustawach, w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Pierwsza z wymienionych ustaw w sposób bardzo ogólny stwierdza, iż:

„osoba niepełnosprawna zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotna albo poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu ma prawo korzystać na zasadach określonych dla osób bezrobotnych niepełnosprawnych w przepisach o promocji zatrudnieniu i instytucjach rynku pracy z usług rynku pracy oraz następujących instrumentów rynku pracy:

1) szkoleń.”

Jednocześnie ustawa wskazuje źródła finansowania tego typu instrumentu rynku pracy, w zależności od kategorii osoby, której ma to dotyczyć. Finansowanie szkolenia bezrobotnej osoby niepełnosprawnej będzie pokrywane ze środków Funduszu Pracy, natomiast osób poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Kwestii szkolenia osób niepełnosprawnych poświęcone zostały zapisy zawarte w rozdziale 8 tejże ustawy. Zgodnie z zawartymi tam zapisami:

„szkolenie osób niepełnosprawnych odbywa się w formach pozaszkolnych w celu nauki zawodu, przekwalifikowania lub podwyższenia kwalifikacji.”

Przepisy ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w sposób ogólny stanowią, iż osobom bezrobotnym albo poszukującym pracy niepozostającym w zatrudnieniu, bez względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, orientację seksualną, przekonania polityczne i wyznanie religijne lub przynależność związkową, przysługuje skierowanie do uczestniczenia w szkoleniu w celu zwiększenia ich szans na uzyskanie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, podwyższenia kwalifikacji zawodowych lub zwiększenia aktywności zawodowej.

W związku z tym należy stwierdzić, iż żaden z przepisów przywołanych powyżej ustaw nie stanowią o zapewnianiu szkoleń osobom niepełnosprawnym z zakresu przemieszczania się.

W sposób odmienny będzie uregulowana kwestia osób zatrudnionych. W tym przypadku nie będzie miało to znaczenia, czy dotyczy to osób niepełnosprawnych, czy też specjalistów pracujących z osobami niepełnosprawnymi. Zgodnie z przepisami Kodeksu pracy pracodawca jest zobowiązany ułatwiać swoim pracownikom podnoszenie kwalifikacji zawodowych. Jednocześnie nie może on dyskryminować swoich pracowników w dostępie do szkoleń ze względu na niepełnosprawność. Jednak także i w tym przypadku szkolenia mogą mieć na celu tylko i wyłącznie podnoszenie kwalifikacji zawodowych.

Brak uregulowań prawnych dotyczących przeprowadzania szkoleń z zakresu przemieszczania się może stanowić przejaw dyskryminacji bezpośredniej.

Akty prawne

- | § 1 pkt 8 Uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. 1997 nr 50 poz. 475),
- | art. 11 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92),
- | Rozdz. 8 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92),
- | art. 94 pkt 6 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jednolity Dz. U. 1998 nr 21 poz. 94 z późn. zm.),
- | art. 40 ust. 1 Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 69 poz. 415).

Rekomendacje zmian

Proponuje się wprowadzenie odpowiednich zapisów do ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, z których wynikałoby wprowadzenie **szkoleń w tym zakresie jako przejaw rehabilitacji społecznej** i skierowanie tego rodzaju szkoleń nie tylko do bezrobotnych i poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, ale do wszystkich osób niepełnosprawnych, które mają problemy w zakresie przemieszczania się.

Wprowadzenie takich zapisów może wymagać zwiększenia ilości środków finansowych, jakie mogą być przekazywane przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na szkolenie osób niepełnosprawnych.

Przesłanki zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne

Monika Zima

Artykuł 23 Konwencji obliguje Państwa-Strony do poszanowania życia rodzinnego osób niepełnosprawnych poprzez eliminację dyskryminacji wobec nich we wszelkich kwestiach odnoszących się do sfery małżeństwa, rodziny, rodzicielstwa i związków. Rozwinięciem tego postanowienia jest dyspozycja art. 23 Konwencji ust 1. lit. a, która gwarantuje wszystkim osobom niepełnosprawnym, zdolnym do zawarcia związku małżeńskiego, prawo do wejścia w związek małżeński i założenia rodziny na zasadach całkowitej dobrowolności i zgody przyszłych małżonków. Na tym tle rozwiązanie polskiego ustawodawcy należy uznać za dyskryminujące osoby niepełnosprawne intelektualnie.

Ze względu na specyfikę zagadnienia życia rodzinnego osób niepełnosprawnych, związanego nieodłącznie z aspektem ich seksualności, należy zaznaczyć, że w Polsce temat **seksualności**, a co za tym idzie zawierania **małżeństwa, rodzicielstwa osób niepełnosprawnych jest tematem tabu**, obarczonym wieloma mitami i stereotypami. Społeczeństwo rozróżnia i inaczej ocenia potrzeby i możliwości życia seksualnego i rodzinnego osób z niepełnosprawnością ruchową i osób z niepełnosprawnością intelektualną (patrz: Edukacja seksualna osób niepełnosprawnych).

Wprawdzie wśród ogólnych zasad ustrojowych Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.) wprowadza w art. 18 zasadę ochrony i opieki „małżeństwa jako związku kobiety i mężczyzny, rodziny, macierzyństwa i rodzicielstwa”, to jednak przepisy szczegółowe przewidują zróżnicowane traktowanie podmiotów prawa rodzinnego w zależności przede wszystkim od sprawności intelektualnej. Należy zaznaczyć, że wszystkie przepisy w zakresie prawa rodzinnego osób niepełnosprawnych intelektualnie traktują o osobach „niedorozwiniętych umysłowo”, co pozostaje w sprzeczności ze standardami międzynarodowymi.

Zgodnie z dyspozycją art. 12 § 1 Ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. 1964 nr 9 poz. 59 z późn. zm.) (dalej k.r.o.):

„Nie może zawrzeć małżeństwa osoba dotknięta chorobą psychiczną albo niedorozwojem umysłowym. Jeżeli jednak stan zdrowia lub umysłu takiej osoby nie zagraża małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa i jeżeli osoba ta nie została ubezwłasnowolniona całkowicie, sąd może jej zezwolić na zawarcie małżeństwa.”

Jednocześnie w myśl art. 11 § 1 k.r.o. **małżeństwa nie może zawrzeć osoba całkowicie ubezwłasnowolniona**.

Niedorozwój umysłowy, wymieniony obok choroby psychicznej, stanowi zatem według prawa jedną z przeszkód zawarcia związku małżeńskiego. Ustawodawca zdecydował się na wprowadzenie zasady – „nie może zawrzeć małżeństwa” oraz na wskazanie od niej wyjątku w postaci dwóch kumulatywnie istniejących przesłanek – „stan umysłu nie zagraża małżeństwu” oraz „stan umysłu nie zagraża zdrowiu przyszłego potomstwa”. Zaistnienie przesłanek ocenia sąd rodzinny i opiekuńczy wydający w postępowaniu nieprocesowym postanowienie w tej sprawie. Sposób ujęcia regulacji nie pozostaje bez znaczenia, bowiem co do zasady zakazane jest zawieranie małżeństw osób „niedorozwiniętych umysłowo”, chyba że sąd wyrazi na to zgodę po spełnieniu przesłanek z art. 12 § 1 k.r.o. Zawarcie małżeństwa przez osoby niepełnosprawne intelektualnie jest w Polsce wyjątkiem od ogólnego zakazu. Konstrukcja ta pozostaje w sprzeczności z treścią art. 23 ust 1. lit. a Konwencji, regulującego prawo do zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne w ujęciu pozytywnym, czyli jako prawo im przysługujące, natomiast wyjątkiem od możliwości zawarcia małżeństwa jest zastosowanie klauzuli „zdolności do zawarcia związku małżeńskiego”. Takie sformułowanie znajduje oczywiście uzasadnienie wobec możliwych stanów niepełnosprawności uniemożliwiających – po rzetelnej i właściwej ocenie – wstąpienie w związek małżeński.

Przyjęte rozwiązanie polskiego k.r.o. stanowi bezpośrednią dyskryminację osób niepełnosprawnych intelektualnie w stosunku do osób pełnosprawnych, ponieważ wprowadza dodatkowe kryteria w ocenie ich sytuacji prawnej. Interpretacja sformułowania art. 12 k.r.o. – „**stan umysłu nie zagraża małżeństwu**”

prowołuje wiele wątpliwości. Nie istnieją żadne tożsame ograniczenia, wymagania, stawiane osobom pełnosprawnym przed zawarciem związku małżeńskiego. Gdyby bycie dobrym małżonkiem było związane z ilorazem inteligencji, to w świetle tego, zastrzeżenia budzi wiele zawartych małżeństw przez osoby na przykład całkowicie nieodpowiedzialne, pozbawione środków do życia, labilne emocjonalnie itp. oraz przekreśla to jednocześnie sens istnienia instytucji rozwodu.

Użyte przez ustawodawcę w art. 12 § 1 k.r.o. sformułowanie „zagrożenie zdrowia przyszłego potomstwa” według Sądu Najwyższego:

„dotyczy nie tylko kwestii możliwości przekazania choroby psychicznej ewentualnemu potomstwu, ale także zagadnienia, czy stan psychiczny określonej osoby nie wyłącza prawidłowego, zgodnego z przyjętymi zasadami wychowania dzieci i w ogóle wykonywania władzy rodzicielskiej” (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 grudnia 1978 r. II CR 475/78).

Uzależnienie możliwości zawarcia małżeństwa od kwestii zdolności do prawidłowego wychowania dzieci nie dotyczy wszystkich nupturientów, a jedynie niepełnosprawnych intelektualnie. Warunek ten pozostaje całkowicie nieuzasadniony wobec istniejących instytucji prawnych umożliwiających ingerencję we władzę rodzicielską przez sąd. Poza tym, **brakuje wiarygodnych badań, piśmiennictwa oraz orzecznictwa na temat stanu niepełnosprawności dzieci rodziców niepełnosprawnych intelektualnie**. W związku z tym kryteria oceny przesłanki „zagrożenia zdrowia przyszłego potomstwa” ustalone zostają przez lekarza biegłego wskazanego przez sąd i podlegają jego swobodnej ocenie.

Ponadto, jak wskazano powyżej, nie może zawrzeć małżeństwa osoba całkowicie ubezwłasnowolniona. Orzecznictwo Sądu Najwyższego przekonuje, że:

„ubezwłasnowolnienie częściowe z powodu choroby psychicznej względnie niedorozwoju umysłowego nie jest żadnym kryterium ustawowym do oceny zdolności do zawarcia małżeństwa” (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 1967 r., I CR 559/66).

Z przeprowadzonych badań⁶ wynika jednak, że **polskie sądy znacznie częściej orzekają wobec osób niepełnosprawnych intelektualnie ubezwłasnowolnienie całkowite, mimo że sytuacja faktyczna tego nie wymaga**. Oznacza to, że pomimo prawnego przyzwolenia na zawieranie małżeństw przez osoby częściowo ubezwłasnowolnione (oczywiście po spełnieniu przesłanek art. 12 k.r.o.), w odniesieniu do osób niepełnosprawnych intelektualnie jest to praktycznie niemożliwe. W związku z tym art. 11 § 1 k.r.o. prowadzi do pośredniej dyskryminacji osób niepełnosprawnych intelektualnie

Akty prawne

- | Ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. 1964 nr 9 poz. 59 z późn. zm.) – art. 12 § 1 oraz art. 11 § 1.

Rekomendacje zmian

Warto zaznaczyć, iż wszystkie przepisy w zakresie prawa rodzinnego osób niepełnosprawnych intelektualnie traktują o osobach „niedorozwiniętych umysłowo”. Zgodnie z obowiązującymi standardami międzynarodowymi pojęcie „**niedorozwoju umysłowego**” powinno być zastąpione przez pojęcie „**niepełnosprawności intelektualnej**”. Co więcej, powszechna jest ignorancja ustawodawcy w zakresie różnic między chorobą psychiczną a upośledzeniem umysłowym i tendencja orzecznicza do zawężania zakresu art. 12 k.r.o. jedynie do choroby psychicznej. Dostępne orzecznictwo na ten temat odnosi się jedynie do choroby psychicznej. Co więcej, art. 12 k.r.o. w jednym z popularnych wydawnictw został opatrzony indeksem „Psychopatie” (Kodeks rodzinny i opiekuńczy, KodekSystem, C. H. Beck, 2006).

⁶ A. Firkowska-Mankiewicz, J. Parczewski, M. Szeroczyńska: Praktyka ubezwłasnowolniania osób z niepełnosprawnością intelektualną w polskich sądach – raport z badań, „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo” 2005, nr 2

Sygnalizacji wymaga także art. 1084 § 1 Kodeksu prawa kanonicznego Kościoła Katolickiego, zgodnie z którym:

„Niezdolność dokonania stosunku małżeńskiego uprzednia i trwała, czy to ze strony mężczyzny czy kobiety, czy to absolutna czy względna, czyni małżeństwo nieważnym z samej jego natury.”

W związku ze stanowiskiem Kościoła Katolickiego Polsce wobec małżeństw osób niepełnosprawnych regulacja ta może prowadzić do dyskryminacji tych osób.

Konieczna jest nowelizacja przepisów kodeksu rodzinnego i opiekuńczego w zakresie terminologii – pojęcie „**niedorozwoju umysłowego**” powinno zostać zamienione terminem „**niepełnosprawność intelektualna**”. Ponadto art. 12 § 1 k.r.o. wymaga takich zmian, które uregulują możliwość zawierania małżeństw osobom niepełnosprawnym intelektualnie od strony pozytywnej, po spełnieniu wskazanych w przepisie warunków, a nie w formie zakazu, choćby względnego. Warunek „zagrożenia zdrowiu przyszłego potomstwa” należy usunąć. Trudno precyzyjnie wskazać warunki umożliwiające zawarcie małżeństwa przez osoby niepełnosprawne, ponieważ ich sformułowanie być może powinno nastąpić po stworzeniu jednolitego systemu orzekania o niepełnosprawności, zgodnie z użytą terminologią.

Interwencji ustawodawcy wymagać też będzie procedura uzyskiwania zezwoleń sądu na zawarcie małżeństwa (patrz: Procedura zawarcia małżeństwa).

Warto też rozważyć wprowadzenie obowiązkowych szkoleń aplikantów sądowych oraz sędziów rodzinnych z zakresu wiedzy na temat niepełnosprawności intelektualnej.

Procedura zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne

Monika Zima

Art. 23 Konwencji ust 1. lit. a gwarantuje wszystkim osobom niepełnosprawnym, zdolnym do zawarcia związku małżeńskiego, prawo do wejścia w związek małżeński i założenia rodziny na zasadach całkowitej dobrowolności i zgody przyszłych małżonków. Analiza przesłanek zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne wskazuje na dyskryminację bezpośrednią osób niepełnosprawnych intelektualnie (patrz: Przesłanki zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne).

W odniesieniu do kwestii proceduralnych związanych z zawarciem małżeństwa trzeba wskazać, że zgodnie z art. 1 Ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. 1964 nr 9 poz. 59 z późn. zm.) (dalej k.r.o.):

„§ 1. Małżeństwo zostaje zawarte, gdy mężczyzna i kobieta jednocześnie obecni złożą przed kierownikiem urzędu stanu cywilnego oświadczenia, że wstępują ze sobą w związek małżeński.

§ 2. Małżeństwo zostaje również zawarte, gdy mężczyzna i kobieta zawierający związek małżeński podlegający prawu wewnętrznemu kościoła albo innego związku wyznaniowego w obecności duchownego oświadczą wolę jednoczesnego zawarcia małżeństwa podlegającego prawu polskiemu i kierownik urzędu stanu cywilnego następnie sporządzi akt małżeństwa.”

Zatem polski k.r.o. przewiduje dwie formy zawarcia małżeństwa: wyznaniową, przed duchownym oraz cywilną, przed kierownikiem urzędu stanu cywilnego. Warunkiem koniecznym do zawarcia małżeństwa jest oświadczenie woli nupturientów. Kontrowersje zatem może budzić przepis art. 82 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.) (dalej k.c.), zgodnie z którym

„nieważne jest oświadczenie woli złożone przez osobę, która z, jakichkolwiek powodów znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Dotyczy to w szczególności choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego, chociażby nawet przemijającego, zaburzenia czynności psychicznych.”

Mimo, że nie wynika to z literalnego brzmienia przepisu, jego komentatorzy, a także orzecznictwo przekonuje, że **oświadczenia woli osób „niedorozwiniętych umysłowo” są dotknięte bezwzględną nieważnością**. Pomijając w tym miejscu konieczną zmianę brzmienia art. 82 k.c. (dotyczy wielu aspektów życia i statusu prawnego), trzeba rozważyć w jego świetle oświadczenie woli osoby niepełnosprawnej intelektualnie o wstąpieniu w związek małżeński, złożone nawet po zezwoleniu sądu. Istotnym jest pytanie, czy w świetle powszechnej wykładni art. 82 k.c. może ono zostać uznane za ważne.

Kolejny problem wynika z art. 41 § 1 k.r.o., według którego osobom zamierzającym zawrzeć małżeństwo wyznaniowe kierownik urzędu stanu cywilnego wydaje zaświadczenie stwierdzające brak okoliczności wyłączających zawarcie małżeństwa oraz treść i datę złożonych przed nim oświadczeń w sprawie nazwisk przyszłych małżonków i ich dzieci. Na podstawie natomiast art. 5 k.r.o.:

„Kierownik urzędu stanu cywilnego, który dowiedział się o istnieniu okoliczności wyłączającej zawarcie zamierzonego małżeństwa, odmówi przyjęcia oświadczeń o wstąpieniu w związek małżeński lub wydania zaświadczenia, o którym mowa w art. 41, a w razie wątpliwości zwróci się do sądu o rozstrzygnięcie, czy małżeństwo może być zawarte.”

Zaświadczenie stwierdzające brak okoliczności wyłączających zawarcie małżeństwa w stosunku do osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz przyjęcie oświadczeń woli przez kierownika urzędu stanu cywilnego od nich oraz od osób przewlekle chorych, głuchoniemych powinno się odbywać według ścisłych procedur. Ustawa z dnia 29 września 1986 r. - Prawo o aktach stanu cywilnego (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 161 poz. 1688 z późn. zm.) **nie przewiduje obowiązkowego udziału w tych procedurach np. tłumaczy czy osób wspierających**. Art. 20 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 26 października 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad sporządzania aktów stanu cywilnego, sposobu prowadzenia ksiąg

stanu cywilnego, ich kontroli, przechowywania i zabezpieczenia oraz wzorów aktów stanu cywilnego, ich odpisów, zaświadczeń i protokołów (Dz. U. 1998 nr 136 poz. 884 z późn. zm.) stanowi, że:

„Jeżeli osoba obowiązana do zgłoszenia urodzenia lub zgonu nie może porozumieć się z kierownikiem urzędu stanu cywilnego ani ustnie, ani na piśmie ze względu na swoją ułomność fizyczną lub nieznaną języka polskiego, kierownik urzędu stanu cywilnego wzywa biegłego lub tłumacza.”

Artykuł ten nie nakłada takiego obowiązku przy zawieraniu małżeństw. Może się okazać, że wybór sposobu porozumienia się z osobą niepełnosprawną jest uzależniony jedynie od wiedzy i możliwości kierownika urzędu stanu cywilnego. Oczywiście na nim spoczywa obowiązek upewnienia się, że nupturienci są świadomi swoich działań, ale prawdopodobne jest, że brak specjalistycznej wiedzy, odpowiedniego podejścia, może uniemożliwić osobom niepełnosprawnym załatwienie sprawy. Faktem jest, że bardzo często to nupturienci sami organizują udział np. tłumacza migowego podczas zawarcia małżeństwa. Należy rozważyć nałożenie takiego obowiązku na władzę publiczną.

Przechodząc do samych oświadczeń woli za budzące wątpliwości w praktyce może zostać uznane uregulowanie art. 7 § 3 k.r.o. przewidujące złożenie przez kobietę i mężczyznę oświadczeń o wstąpieniu w związek małżeński przed kierownikiem urzędu stanu cywilnego. Zgodnie z dyspozycją tego artykułu:

„Każda z osób zawierających małżeństwo składa oświadczenie, powtarzając za kierownikiem urzędu stanu cywilnego treść oświadczenia lub odczytując je na głos. Osoba nie mogąca mówić składa oświadczenie o wstąpieniu w związek małżeński podpisując akt małżeństwa.”

Możliwa jest sytuacja, gdy osoba niepełnosprawna nie będzie potrafiła złożyć podpisu. Kodeks cywilny przewiduje formę złożenia oświadczenia woli przez osobę nie mogącą pisać, ale mogącą czytać. Zgodnie z art. 79 kodeksu cywilnego (dalej k.c.) osoba nie mogąca pisać, lecz mogąca czytać może złożyć oświadczenie woli w formie pisemnej bądź w ten sposób, że **uczyni na dokumencie tuszowy odcisk palca**, a obok tego odcisku inna osoba wypisze jej imię i nazwisko umieszczając swój podpis, bądź też w ten sposób, że zamiast składającego oświadczenie podpisze się inna osoba, a jej podpis będzie poświadczony przez notariusza lub wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że został złożony na życzenie nie mogącego pisać, lecz mogącego czytać. Może się jednak zdarzyć, że osoba niepełnosprawna nie umie mówić i nie umie czytać, a to oznacza, że jej oświadczenie woli na piśmie powinno być złożone w formie aktu notarialnego (art. 80 k.c.). Nie jest jednak pewne, jak miałyby wyglądać taka forma zawarcia małżeństwa.

Warto podkreślić, że akt zawarcia małżeństwa również musi zostać podpisany, co może stwarzać trudności dla osób niepełnosprawnych (§ 6 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 26 października 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad sporządzania aktów stanu cywilnego, sposobu prowadzenia ksiąg stanu cywilnego, ich kontroli, przechowywania i zabezpieczenia oraz wzorów aktów stanu cywilnego, ich odpisów, zaświadczeń i protokołów, Dz. U. 1998 nr 136 poz. 884 z późn. zm.).

Niewątpliwie fakt występowania o zgodę sądu na zawarcie związku małżeńskiego przez osoby niepełnosprawne intelektualnie należy ocenić jako dyskryminację bezpośrednią tych osób. Konieczne jest jednak jeszcze odniesienie się do procedur sądowych poprzedzających udzielenie zezwolenia na zawarcie małżeństwa. Na podstawie art. 561 § 2 Ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. 1964 nr 43 poz. 296 z późn. zm.) (dalej: k.p.c.) zezwolenia na zawarcie małżeństwa osobie dotkniętej chorobą psychiczną albo niedorozwojem umysłowym udziela sąd na jej wniosek. Sąd ma zbadać, czy „niedorozwój umysłowy” nie zagraża małżeństwu i zdrowiu przyszłego potomstwa. Przed wydaniem postanowienia w tej kwestii sąd, zgodnie z art. 561 § 3 k.p.c. zasięga opinii biegłego lekarza, w miarę możliwości psychiatry. Można przypuszczać, że nie zapisanie wprost w tym artykule możliwości **powołania przez sąd biegłego psychologa**, który w odniesieniu do osób niepełnosprawnych intelektualnie byłby właściwy do oceny jej chociażby kompetencji społecznych, może prowadzić do nadużyć procesowych. Nie istnieją żadne wytyczne w Regulaminie urzędowania sądów powszechnych, w jaki sposób należy prowadzić postępowanie w tej sprawie. Szczególnie ocena przesłanki „zagrożenia zdrowia przyszłego potomstwa” wydaje się być niezwykle trudna do przeprowadzenia.

Dla jasności wyводу należy też podnieść, że sąd ma możliwość zarządzenia przeprowadzenia przez kuratora sądowego wywiadu środowiskowego w celu **ustalenia, w jakich warunkach żyją osoby ubiegające się o udzielenie zezwolenia** (art. 561 k.p.c.). Wypada zatem zadać pytanie, czy osoby pełnosprawne przed zawarciem małżeństwa muszą liczyć się z oceną przez władzę publiczną warunków, w jakich żyją? Niewątpliwie środek taki powoduje nieuzasadnione różnicowanie osób niepełnosprawnych intelektualnie.

Szczególnego podkreślenia wymaga fakt, że według art. 12 § 1 k.r.o. sąd, po zbadaniu przesłanek omówionych powyżej, może, ale nie musi zezwolić na zawarcie małżeństwa.

Wszystkie opisane powyżej wymogi ustawowe oraz powszechność negatywnej opinii na temat życia rodzinnego osób z niepełnosprawnością intelektualną prowadzą do wniosku, że droga do zawarcia związku małżeńskiego jest dla nich w zasadzie zamknięta.

Akty prawne

- | Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. 1964 nr 9, poz. 59 z późn. zm.) – art. 7 § 3,
- | Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. 1964 nr 43 poz. 296 z późn. zm.) – 561 § 2 i 3,
- | Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.) – art. 82,
- | Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 26 października 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad sporządzania aktów stanu cywilnego, sposobu prowadzenia ksiąg stanu cywilnego, ich kontroli, przechowywania i zabezpieczenia oraz wzorów aktów stanu cywilnego, ich odpisów, zaświadczeń i protokołów (Dz. U. 1998 nr 136 poz. 884 z późn. zm.) – art. 6 i 20,
- | Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 lutego 2007 r. – Regulamin urzędowania sądów powszechnych (Dz. U. z 2007 r. nr 38 poz. 249).

Rekomendacje zmian

Wydaje się, że zmiany art. 12 k.r.o. prowadzące do zagwarantowania osobom niepełnosprawnym intelektualnie prawa do zawarcia małżeństwa i wprowadzenia wyjątków od tej generalnej zasady są najbardziej potrzebne. Konieczna będzie w związku z tym nowelizacja art. 561 § 2 k.p.c. tak, by udział psychologa w postępowaniu o zezwolenie na zawarcie małżeństwa (podobnie, jak w sprawach orzekania o ubezwłasnowolnieniu) był obowiązkowy oraz art. 561 § 3 k.p.c. celem wskazania, w jakich sytuacjach sąd mógłby przeprowadzić wywiad środowiskowy.

Wartym rozpatrzenia wydaje się być postulat wprowadzenia wytycznych w Regulaminie urzędowania sądów powszechnych dotyczących spraw zezwoleń na zawarcie związku małżeńskiego, w oparciu o znowelizowane art. 561 § 2 i 3 k.p.c.

Celowe byłoby wprowadzenie w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 26 października 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad sporządzania aktów stanu cywilnego, sposobu prowadzenia ksiąg stanu cywilnego, ich kontroli, przechowywania i zabezpieczenia oraz wzorów aktów stanu cywilnego, ich odpisów, zaświadczeń i protokołów przepisu, obowiązku zapewnienia przez urzędy stanu cywilnego obecności tłumacza lub lekarza, lub osoby wspierającej podczas składania oświadczeń woli przez nupturientów w sytuacjach, które tego wymagają.

Edukacja seksualna

Monika Zima

Art. 23 ust. 1, lit. b Konwencji gwarantuje prawo osób niepełnosprawnych do podejmowania nieprzymuszonej i odpowiedzialnej decyzji dotyczącej czasu wydania na świat oraz liczby potomstwa oraz prawo do informacji stosownej do wieku odbiorców, dotyczącej edukacji seksualnej i planowania rodziny.

Z badania Z. Izdebskiego, zrealizowanego przez TNS OBOP⁷ wynika, że większość Polaków (69%) jest zdania, iż dla osób niepełnosprawnych ruchowo życie seksualne odgrywa taką samą rolę, jak dla osób pełnosprawnych. Z badania wynika także, że 85% Polaków uważa za właściwe, aby dwie osoby niepełnosprawne ruchowo, które darzą się uczuciem miały kontakty intymne, współżyły seksualnie. Jednocześnie dostępne wyniki badań postaw Polaków wobec seksualności osób niepełnosprawnych intelektualnie⁸ pokazują, że akceptację tych zachowań deklaruje tylko 39% badanych. Przeciwników jest 29% a niezdecydowanych w tej kwestii 32%. **Seksualność osoby niepełnosprawnej, w szczególności niepełnosprawnej intelektualnie jest w Polsce tematem tabu.** Społeczna świadomość o niepełnosprawności jest bardzo niska, co prowadzi do nieuzasadnionych twierdzeń jakoby osoby niepełnosprawne nie miały potrzeb seksualnych, nie odczuwały potrzeby bliskości intymnej, były „wiecznymi dziećmi” i osobami aseksualnymi.

Oczywiście nie wszystkie osoby, zwłaszcza te z głębokimi postaciami niepełnosprawności są zdolne do aktywności seksualnej⁹. Ale wśród osób z niepełnosprawnością intelektualną ta podgrupa stanowi zaledwie 5%. Większość to osoby z niepełnosprawnością w stopniu lekkim – 75 % (pozostałe 20% to osoby niepełnosprawne intelektualnie w stopniu umiarkowanym i znacznym), fizjologicznie zdolne do podjęcia aktywności seksualnej.

W Polsce uregulowanie zagadnienia edukacji seksualnej jest wynikiem politycznych i ideologicznych kompromisów wielu środowisk, w tym kościelnego. Istniejące ustawodawstwo nie zapewnia wszechstronnej i rzetelnej wiedzy na temat edukacji seksualnej i planowania rodziny. Wprawdzie w preambule tej ustawy czytamy, że:

„uznaje się prawo każdego do odpowiedzialnego decydowania o posiadaniu dzieci oraz prawo dostępu do informacji, edukacji, poradnictwa i środków umożliwiających korzystanie z tego prawa”,

to trudności w ich realizacji mają nie tylko osoby niepełnosprawne, ale także pełnosprawne.

Zgodnie z dyspozycją art. 4 ust. 1 Ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach przerywania ciąży:

„(...) do programów nauczania szkolnego wprowadza się wiedzę o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz o metodach i formach świadomej prokreacji.”

Przedmiot ten nazywany jest „wychowaniem do życia w rodzinie”. Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 kwietnia 1998 r. w sprawie wprowadzenia do nauczania szkolnego „Wiedza o życiu seksualnym człowieka” oraz zakresu jego treści programowych (Dz. U. 1998 nr 58 poz. 369) zajęcia realizowane są w klasach V i VI szkół podstawowych, gimnazjach, szkołach ponadgimnazjalnych: zasadniczych szkołach zawodowych, liceach ogólnokształcących, liceach profilowanych, technikach i w dotychczasowych szkołach ponadpodstawowych, w tym specjalnych, dla dzieci i młodzieży, publicznych i niepublicznych o uprawnieniach szkół publicznych. Wymiar godzin został zróżnicowany dla każdej z placówek – od 10 do 14 godzin w ciągu roku. Są to zajęcia nieobowiązkowe, zajęcia nie podlegają ocenie, a wybór programu i podręcznika należy do prowadzącego nauczyciela. Obecnie podkreśla się brak odpowiednich materiałów

7 http://www.bezuprzedzen.org/doc/03Zycie_rodzinne_i_intymne_osob_niepelno...

8 Z. Izdebski: Postawy Polaków wobec seksualności osób niepełnosprawnych ruchowo i intelektualnie, w: Seksualność osób z niepełnosprawnością intelektualną, red. Joanna Głodkowska, Andrzej Giryński, Warszawa 2005

9 M. Kościelska: „Czy i, jak wspomagać rozwój poczucia tożsamości seksualnej u osób z niepełnosprawnością intelektualną” w: Seksualność osób z niepełnosprawnością intelektualną, red. Joanna Głodkowska, Andrzej Giryński, Warszawa 2005

dydaktycznych do prowadzenia zajęć z edukacji seksualnej. Tym bardziej brak materiałów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych intelektualnie, napisanych odpowiednim językiem.

Istotne jest to, że dla uczniów niepełnoletnich konieczna jest zgoda rodziców na udział w zajęciach. Biorąc pod uwagę prezentowane opinie społeczne na temat seksualności osób niepełnosprawnych i obawy rodziców przed rozbudzeniem potrzeb seksualnych swoich dzieci, jest wysoce prawdopodobne, że dostęp osób niepełnosprawnych intelektualnie do edukacji seksualnej jest utrudniony.

Przepisy dotyczące edukacji seksualnej nie dyskryminują bezpośrednio osób niepełnosprawnych. Jednak **społeczne przeświadczenie o braku potrzeby edukowania seksualnego osób niepełnosprawnych** uniemożliwia tym osobom dostęp do niezbędnej wiedzy. Prowadzone obecnie zajęcia z „Wychowania do życia w rodzinie” nie gwarantują przekazu wiedzy osobom niepełnosprawnym intelektualnie.

Odnosnie do rodzicielstwa należy wskazać, że powoływane wyżej badania podają, że dla 76% badanych jest właściwe, aby osoby niepełnosprawne ruchowo opiekowały się i wychowywały dzieci. Nieco mniej badanych (73%) zgadza się z tym, by osoby niepełnosprawne miały własne (biologiczne) dziecko. Jednocześnie w opinii ok. 50% Polaków osoby niepełnosprawne intelektualnie nie powinny posiadać własnego dziecka.

Osoby niepełnosprawne intelektualnie postrzegane są jako nie radzące sobie w życiu, a co za tym idzie jako nie umiejące zapewnić dziecku warunków do rozwoju psychicznego i fizycznego. Po pierwsze, powszechne są obawy przekazywania przez niepełnosprawnych rodziców swojemu potomstwu genetycznych obciążeń, a po drugie istnieje przekonanie, że osoby te nie podążają obowiązkom rodzicielskim.

Ewidentne jest jednak to, że wobec osób niepełnosprawnych stosuje się ostrzejsze standardy oceny niż wobec pełnosprawnych. Nikt bowiem nie ocenia kompetencji rodzicielskich osób pełnosprawnych uprzednio, tj. przed wydaniem potomstwa na świat. Tym bardziej, że sąd może ingerować we władzę rodzicielską, jeśli tylko dobro dziecka już narodzonego jest zagrożone. Nie istnieją żadne dowody na bezpośrednie powiązanie kompetencji rodzicielskich z inteligencją, co oznacza, że inteligencja sama w sobie nie jest czynnikiem przesądzającym o zdolnościach do dobrej opieki nad dzieckiem. Tymczasem ocena taka jest dokonywana przez sąd rodzinny i opiekuńczy przed udzieleniem zezwolenia osobie niepełnosprawnej intelektualnie na zawarcie małżeństwa (patrz: Przesłanki zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne).

Negatywne stereotypy związane z rodzicielstwem osób niepełnosprawnych intelektualnie mogą stać się także przyczyną częstszego pozbawiania lub ograniczania ich władzy rodzicielskiej. Po pierwsze, władza rodzicielska powinna być wykonywana tak, jak wymaga tego dobro dziecka i interes społeczny (art. 95 § 3 Ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy, dalej k.r.o.). Koniecznie trzeba zwrócić uwagę na fakt, że **przesłanka interesu społecznego może być wykorzystywana w postępowaniach sądowych przeciwko osobom niepełnosprawnym intelektualnie**. Do najczęstszych sytuacji należy ograniczanie władzy rodzicielskiej rodzicom niepełnosprawnym intelektualnie i powierzanie pieczy nad dzieckiem dziadkom, członkom rodziny.

Same przepisy dotyczące rodzicielstwa nie dyskryminują osób niepełnosprawnych, ale brak świadomości społecznej, w tym organów władzy publicznej na temat niepełnosprawności prowadzi do niekorzystnego traktowania tych osób i odmawiania im prawa do posiadania i wychowywania dzieci.

Akty prawne

- | Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach przerywania ciąży (Dz. U. z 1993 nr 17 poz. 78, z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 sierpnia 1999 r. w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego (Dz. U. 1999 nr 67 poz. 756 z późn. zm.).

Rekomendacje zmian

Ponieważ problem braku dostępu do edukacji seksualnej osób niepełnosprawnych wynika ze świadomości społecznej, należy wprowadzić do dyskursu społecznego – z udziałem sektora pozarządowego a także odpowiednich władz publicznych – temat seksualności osób niepełnosprawnych intelektualnie. **Powinny temu towarzyszyć rozważania naukowe, badania**, które mogą wpłynąć na **zmianę wizerunku osoby niepełnosprawnej jako aseksualnej**.

Ponadto, należy rozważyć obowiązkowe zajęcia w ramach aplikacji sądowej z zakresu wiedzy o niepełnosprawności, tak, by przyszli sędziowie nie byli zdani jedynie na opinie biegłych w tym zakresie. Uzasadnieniem tego postulatu powinno być przekonanie, że osoby niepełnosprawne są podmiotami wolności i praw człowieka, mogą korzystać z prawa do sądu, a zatem sędziowie coraz częściej mogą prowadzić sprawy z ich udziałem. Konieczne jest zatem odpowiednie przygotowanie sędziów w tym zakresie.

Dostęp do oświaty

Paweł Wdówik

Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych kwestii edukacji poświęca cały artykuł 24. W punkcie 1 stanowi on, że:

1. *States Parties recognize the right of persons with disabilities to education. With a view to realizing this right without discrimination and on the basis of equal opportunity, States Parties shall ensure an inclusive education system at all levels and lifelong learning directed to: (...)*

Przytaczam ten akapit w brzmieniu oryginalnym, ponieważ tłumaczenie polskie oficjalnie prezentowane przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej zawiera istotny błąd. Polega on na przetłumaczeniu zwrotu: „an inclusive education system” sformułowaniem: „integracyjny system edukacji”.

Autorzy Konwencji mówią wyraźnie o **zagwarantowaniu edukacji włączającej na wszystkich poziomach**, tymczasem polskie tłumaczenie nie odzwierciedla intencji autorów poprzez użycie adekwatnych sformułowań, lecz wykorzystuje termin odnoszący się do już istniejącego elementu w polskim systemie oświatowym, jakim jest **kształcenie integracyjne**. Trzeba bardzo mocno podkreślić, iż kształcenie integracyjne nie jest tym samym co kształcenie włączające i należy je rozpatrywać raczej jako etap przejściowy pomiędzy kształceniem specjalnym, a włączającym. Najbardziej niebezpiecznym skutkiem pozostawienia tego sformułowania będzie promowanie kształcenia integracyjnego jako rozwiązania zgodnego z Konwencją, a co za tym idzie – zwolnienie szkół ogólnodostępnych z obowiązku równego traktowania osób pełnosprawnych i niepełnosprawnych. Przeprowadzona poniżej analiza odnosi się więc do zapisów oryginalnych rozumianych jako **zapewnienie osobom niepełnosprawnym możliwości kształcenia w szkołach ogólnodostępnych**.

Trudności definicyjne, które opisano powyżej są wynikiem różnic w terminologii stosowanej przez autorów Konwencji oraz przez polskie prawo oświatowe. O ile Konwencja mówi o włączającym systemie edukacji, o tyle żaden z polskich aktów prawnych regulujących kwestie związane z edukacją nie używa takiego terminu. W odniesieniu do istniejących rodzajów szkół używa się trzech określeń: szkoły ogólnodostępne, szkoły integracyjne oraz szkoły specjalne. Wydaje się, iż najbardziej zbliżonym do oryginalnego zapisu Konwencji byłby termin „ogólnodostępny system edukacji”.

Zmiana języka polskich aktów prawnych nie wydaje się jednak możliwa bez zmiany koncepcji podziału szkół na trzy wyżej wymienione typy, chyba, że zamiast trzech typów szkolnictwa, wprowadzony zostanie zapis o rodzajach kształcenia.

Przyczyny takiego stanu rzeczy są złożone i na poziomie legislacyjnym należy ich szukać głównie w rozporządzeniach do ustawy o systemie oświaty i proponowanych w nich rozwiązaniach szczegółowych co do organizacji kształcenia dzieci niepełnosprawnych. Do przyczyn tych należy zaliczyć przede wszystkim:

- | język aktów prawnych z dziedziny prawa oświatowego stosowany do opisu kwestii związanych z uczniami niepełnosprawnymi. Nie jest on bowiem językiem korespondującym z językiem Konwencji. Stwarza raczej wrażenie przeniesionego z segregacyjnego systemu oświatowego,
- | sposób finansowania kształcenia dzieci niepełnosprawnych, opisany szczegółowo w części dotyczącej zaopatrzenia w sprzęt specjalistyczny. Nie daje on gwarancji środków finansowych dla szkół ogólnodostępnych, wprowadzając dodatkowo różnicowanie na rzecz placówek integracyjnych,
- | sposób orzekania o niepełnosprawności na potrzeby systemu edukacyjnego, wprowadzający odrębną klasyfikację niezwiązaną z orzecznictwem wynikającym z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92).

Zasadniczym aktem prawnym, regulującym kwestie związane z kształceniem na poziomie podstawowym i średnim jest Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 256 poz. 2572 z późn. zm.). Ustawa mówi:

„Art. 1. System oświaty zapewnia w szczególności:

1. realizację prawa każdego obywatela Rzeczypospolitej Polskiej do kształcenia się oraz prawa dzieci i młodzieży do wychowania i opieki, odpowiednich do wieku i osiągniętego rozwoju;

4. dostosowanie treści, metod i organizacji nauczania do możliwości psychofizycznych uczniów, a także możliwość korzystania z pomocy psychologiczno-pedagogicznej i specjalnych form pracy dydaktycznej;

5. możliwość pobierania nauki we wszystkich typach szkół przez dzieci i młodzież niepełnosprawną oraz niedostosowaną społecznie, zgodnie z indywidualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi oraz predyspozycjami;

5 a) opiekę nad uczniami niepełnosprawnymi przez umożliwianie realizowania zindywidualizowanego procesu kształcenia, form i programów nauczania oraz zajęć rewalidacyjnych;”

Tak więc, ustępy 1 i 5 wyraźnie stanowią gwarancję równego dostępu osób niepełnosprawnych do systemu edukacyjnego w całej jego rozciągłości. Jednak pojawiający się po nich ustęp 5a stosuje język niezgodny z duchem Konwencji, wprowadzając terminologię opiekuńczo-rewalidacyjną.

Z kolei art. 71b w ust. 1 stwierdza:

„1. Kształceniem specjalnym obejmuje się dzieci i młodzież, o których mowa w art. 1 pkt 5 i 5a, wymagające stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy. Kształcenie to może być prowadzone w formie nauki w szkołach ogólnodostępnych, szkołach lub oddziałach integracyjnych, szkołach lub oddziałach specjalnych i ośrodkach, o których mowa w art. 2 pkt 5.”

Jak widać, na poziomie samej ustawy stworzone są narzędzia pozwalające na kształcenie dzieci niepełnosprawnych w trzech rodzajach placówek edukacyjnych: ogólnodostępnych, integracyjnych i specjalnych. Wbrew zapisom Konwencji Narodów Zjednoczonych ustawodawca nie zapisał w samej ustawie, ani też w aktach wykonawczych do tej ustawy, iż **edukacja włączająca jest formą podstawową dla kształcenia dzieci niepełnosprawnych**. Co gorsza, niektóre zapisy ustawy, takie, jak np. art. 3 pozwalają na konserwowanie istniejącego systemu segregacyjnego. Wydaje się, że art. 3 zawierający definicje pojęć, może być interpretowany w taki sposób, iż uczniowie posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego powinni kształcić się w szkołach specjalnych. W ust. 1a definiuje on bowiem szkołę specjalną jako przeznaczoną dla uczniów z takim orzeczeniem.

„Art. 3. Ilekroć w dalszych przepisach jest mowa bez bliższego określenia o:

1 a) szkole specjalnej lub oddziale specjalnym – należy przez to rozumieć odpowiednio:

szkołę lub oddział dla uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego”

Sposób i kontekst stosowania terminu „**kształcenie specjalne**” ze względu na używanie tego samego przymiotnika co w określeniu „**szkoły specjalne**” może być istotnym źródłem ugruntowywania stereotypów w myśleniu, prowadzących do wskazywania szkół specjalnych jako miejsca kształcenia dzieci niepełnosprawnych, czyli posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.

Warto zwrócić uwagę także, iż takie zapisy, jak art. 71 ust. 1a otwierają furty do praktyk dyskryminacyjnych polegających na kierowaniu dzieci nie wymagających nauczania indywidualnego do tej najbardziej izolującej formy kształcenia:

„1a. Indywidualnym nauczaniem obejmuje się dzieci i młodzież, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły.”

Mimo, iż intencja tego zapisu, jak wynika z dostępnych interpretacji, dotyczyła uczniów przewlekłe chorych, to w praktyce stosowana jest także do uczniów całkowicie niewidomych oraz z innymi znacznymi niesprawnościami, w szczególności z niesprawnością ruchową.

Oprócz samej ustawy, należy zwrócić uwagę na kilka rozporządzeń wydanych na jej podstawie, które w sposób pośredni mogą przyczyniać się do preferowania kształcenia segregacyjnego.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 20 lutego 2004 r. w sprawie warunków i trybu przyjmowania uczniów do szkół publicznych oraz przechodzenia z jednych typów szkół do innych (Dz. U. 2004 nr 26 poz. 232) o wyborze szkoły decydują rodzice. § 6 tego rozporządzenia wyraźnie wskazuje, iż do szkół specjalnych trafia dziecko, które spełnia dwa warunki:

- | posiada orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego,
- | jego rodzice złożyli wniosek o przyjęcie do tego typu szkoły.

Podobnie wygląda kwestia przyjęć do szkół i klas integracyjnych (§ 6 ust 1 i 2 ww. rozporządzenia).

Jednocześnie, istnieje § 4 tego rozporządzenia w brzmieniu:

„ § 4. Do klasy pierwszej szkoły podstawowej ogólnodostępnej prowadzonej przez gminę lub innej należącej do sieci szkół podstawowych ustalanej przez gminę przyjmuje się:

- 1) z urzędu – dzieci zamieszkałe w obwodzie danej szkoły podstawowej”.

Oznacza to, że – o ile rodzice nie zawnioskują inaczej – dziecko niewidome ale także z każdą inną niesprawnością, podobnie, jak dziecko pełnosprawne, przyjmowane jest do szkoły rejonowej. Sprawą wątpliwą jest, czy 75 procent rodziców dzieci niewidomych rzeczywiście w sposób dobrowolny i bez żadnego choćby pośredniego przymusu wybiera szkoły specjalne, nierzadko odległe od miejsca zamieszkania, co prowadzi do oderwania dziecka od środowiska rodzinnego. Mechanizm ten dotyczy również dzieci niesłyszących, a w pewnym zakresie także innych niesprawności.

Przy wyborze szkół ponadgimnazjalnych we wspomnianym rozporządzeniu pojawia się zapis stanowiący przejaw dyskryminacji bezpośredniej polegającej na różnicowaniu procedur kwalifikacyjnych. W § 7 ust. 5 stwierdza się, iż **kandydaci niepełnosprawni powinni posiadać orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego**. Z jednej strony ogólność, z drugiej zaś fakultatywność tego zapisu, powoduje iż w gruncie rzeczy nic on nie wnosi, bowiem nie wskazuje się w nim przyczyn konieczności posiadania orzeczenia np. w postaci sformułowania:

„W celu uzyskania pomocy w postaci dostosowanych środków dydaktycznych i specjalistycznego sprzętu kandydat powinien posiadać orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.”

Pośród aktów wykonawczych, które przyczyniają się do wytwarzania **klimatu sprzyjającego nieprzyjmowaniu dzieci niewidomych do szkół ogólnodostępnych**, a co za tym idzie, podejmowania przez dyrektorów szkół rejonowych działań w celu uzyskania decyzji rodziców o skierowaniu dzieci do szkół specjalnych, należy wymienić Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 166). § 2 tego rozporządzenia wymienia listę rodzajów niesprawności, dla których tworzone są szkoły specjalne.

Jednocześnie, Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 167), ani razu nie wymienia tej samej lub podobnej listy niepełnosprawności jako możliwych do kształcenia w szkołach ogólnodostępnych lub integracyjnych. W złożeniu z wymienionym już art. 3 ustawy, a także brakiem wskazań na kształcenie włączające jako priorytet edukacyjny, suma tych zapisów stwarza klimat sprzyjający unikaniu przyjmowania dzieci niepełnosprawnych do szkół ogólnodostępnych i kierowaniu ich do kształcenia w szkolnictwie specjalnym.

Akty prawne

- | Ustawa z 7 dnia września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 256 poz. 2572 z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 20 lutego 2004 r. w sprawie warunków i trybu przyjmowania uczniów do szkół publicznych oraz przechodzenia z jednych typów szkół do innych (Dz. U. 2004 nr 26 poz. 232),
- | Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 166),
- | Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz. U. nr 19 poz. 167).

Rekomendacje zmian

Do Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 256 poz. 2572 z późn. zm.) należy **wprowadzić termin edukacji włączającej** wskazując ją jako podstawową metodę kształcenia dzieci niepełnosprawnych.

W tej samej ustawie, należy usunąć termin „**o potrzebie kształcenia specjalnego**” zastępując go innym, mniej segregacyjnym np. „**o potrzebie stosowania alternatywnych rozwiązań dydaktycznych**”.

W Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 167) należy dodać zapisy wymieniające **rodzaje niesprawności**, w szczególności **fizyczne i sensoryczne**, w przypadku których należy stosować kształcenie włączające.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 166) – należy zawęzić listę niesprawności, w odniesieniu do których umożliwia się tworzenie szkół specjalnych.

Zaopatrzenie uczniów niewidomych i słabo widzących w podręczniki

Paweł Wdówik

W chwili obecnej, mimo istnienia prawnych gwarancji zapewniających tej grupie uczniów dostęp do podręczników w dostępnych dla nich formach zapisu, dzieci z dysfunkcją wzroku nie otrzymują podręczników w ogóle, lub otrzymują je z dużym opóźnieniem. Tymczasem, Art. 71d Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 256 poz. 2572 z późn. zm.) stwierdza:

„Podręczniki szkolne i książki pomocnicze do kształcenia specjalnego dla uczniów z upośledzeniem umysłowym, niewidomych, słabo widzących i niesłyszących są dofinansowywane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw oświaty i wychowania.”

Zobowiązanie nałożone w tym zapisie na Ministerstwo Edukacji jest realizowane bez dalszych aktów wykonawczych za pomocą przetargów na podręczniki w brajlu i w druku powiększonym. Wybór podręczników

dokonywany jest w oparciu o preferencje przedstawiane przez szkoły specjalne, gdzie kształci się większość dzieci niewidomych i tylko niewielka część dzieci słabowidzących. Skutkiem takiego rozwiązania są opóźnienia w zaopatrzeniu w podręczniki uczniów szkół specjalnych, przy równoczesnym braku zaopatrzenia dla uczniów w szkołach ogólnodostępnych lub integracyjnych.

Obecny system nie posiada narzędzia zarówno do badania wyborów podręczników nauczycieli uczniów w szkołach integracyjnych i ogólnodostępnych, nie ma również mechanizmu zapewnienia tym uczniom właściwych podręczników.

Akty prawne

- | Art. 71d Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 256 poz. 2572 z późn. zm.).

Rekomendacja zmian

Możliwe są dwie drogi rozwiązania tego problemu:

- | do istniejących zapisów należy stworzyć rozporządzenie zawierające mechanizmy umożliwiające zbadanie potrzeb i ich zaspokojenie dla uczniów we wszystkich typach szkół, np. poprzez stworzenie sieci centrów adaptacji materiałów dydaktycznych finansowanych z wydzielonej ww. artykułem części budżetu ministra edukacji,
- | nowelizacja ustawy polegająca na usunięciu art. 71d. w dotychczasowym brzmieniu oraz powiększenie subwencji oświatowej na uczniów wymienionych w tym artykule przy jednoczesnym scedowaniu zadania na samorządy.

Dokumentacja oświatowa

Lidia Klaro-Celej

Każda placówka oświatowa jest zobligowana do prowadzenia odpowiedniej dokumentacji, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 19 lutego 2002 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkole, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. 2002 nr 23 poz. 225 z późn. zm.).

Jednak by **prawidłowo dokumentować przebieg edukacji uczniów niepełnosprawnych**, konieczne jest posługiwanie się również Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 14 marca 2005 r. w sprawie zasad wydawania oraz wzorów świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych, sposobu dokonywania ich sprostowań i wydawania duplikatów, a także zasad legalizacji dokumentów przeznaczonych do obrotu prawnego z zagranicą oraz zasad odpłatności za wykonywanie tych czynności (Dz. U. 2005 nr 58 poz. 504 z późn. zm.) a także z Rozporządzeniem Ministra Edukacji i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 167) oraz z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 166).

Wśród wymienianych w pierwszym Rozporządzeniu dokumentów ważnymi dokumentami są: dzienniki lekcyjne, dzienniki zajęć rewalidacyjnych, dzienniki zajęć rewalidacyjno-wychowawczych. **Wzory niektórych dzienników nie nadają się do szkół specjalnych, ponieważ narzucają sposób organizacji zajęć.** A zgodnie z Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 256

poz. 2572 z późn. zm.) zapewnia się: dostosowanie treści, metod i organizacji zajęć do możliwości psychofizycznych uczniów. W gimnazjach specjalnych np. używa się często dzienników nauczania zintegrowanego. Dzienniki do zajęć rewalidacyjnych mają tak mało miejsca, że nauczyciele po kilku miesiącach dokleją do dzienników dodatkowe kartki.

Wśród ważnych dokumentów szkolnych znajdują się arkusze ocen. Wzory arkuszy dla szkół, gdzie uczniowie są oceniani w skali 6-stopniowej są jeszcze do przyjęcia, natomiast absolutnie nie powinny obowiązywać w wypadku dokumentowania edukacji uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym.

Wzory dotychczasowych arkuszy ocen nie pozwalają na prawidłowe ich wypełnienie. Zbyt mała ilość miejsca i podział na przedmioty nauczania powodują, że pojawiają się tam zapisy, które praktycznie nie oceniają całościowo funkcjonowania ucznia po kolejnym roku nauczania. Należy się zastanowić nad zasadnością utrzymywania dalej takich arkuszy ocen dla tej grupy uczniów.

Obowiązkiem całego zespołu nauczycieli i specjalistów jest, pod koniec roku szkolnego, dokonanie wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia, z którym pracują. Odbywają się liczne posiedzenia zespołów z udziałem rodziców, na których omawia się rozwój ucznia. Wielospecjalistyczna ocena funkcjonowania ucznia jest dokumentem, który jest archiwizowany i ona powinna być formą arkusza ocen oczywiście z koniecznymi dodatkowymi rubrykami dotyczącymi danych osobowych ucznia.

Kolejnym dokumentem ważnym w placówce oświatowej są świadectwa promocyjne oraz świadectwa ukończenia szkoły. Wątpliwości dotyczące wydawania świadectw przy wydłużaniu etapu edukacyjnego zawarto w poprzednim rozdziale. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 14 marca 2005 r. w sprawie zasad wydawania oraz wzorów świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych, sposobu dokonywania ich sprostowań i wydawania duplikatów, a także zasad legalizacji dokumentów przeznaczonych do obrotu prawnego z zagranicą oraz zasad odpłatności za wykonywanie tych czynności, w załącznikach pokazuje wzory tych świadectw.

Wątpliwości budzi wzór świadectwa dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym. Świadectwa od 4 klasy wzwyż mają podział na przedmioty nauczania. Wzory świadectw nie uwzględniają całościowego podejścia do ucznia z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym. Narzucają ocenę funkcjonowania dziecka na konkretnych przedmiotach nauczania.

Bardzo ważnymi dokumentami przebiegu nauczania uczniów niepełnosprawnych są: **wielospecjalistyczna ocena funkcjonowania ucznia i indywidualny program edukacyjny.** Jednak o tych dokumentach dowiadujemy się z innych rozporządzeń MEN. W dniu 18 stycznia 2005 r. pojawiły się dwa rozporządzenia MEN w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych. Jedno Rozporządzenie odnosi się do placówek specjalnych, drugie do szkół integracyjnych i ogólnodostępnych. Czytając te akty prawne odnosi się wrażenie, jakby nie dotyczyły one w sumie tych samych grup uczniów. Na szkołach i oddziałach integracyjnych i ogólnodostępnych nie spoczywa obowiązek dokonywania wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia niepełnosprawnego. Oznacza to, że indywidualne programy edukacyjne w szkołach i oddziałach integracyjnych i ogólnodostępnych nie powstają w oparciu o diagnozę rzeczywistych potrzeb i możliwości psychofizycznych uczniów.

Akty prawne

- | Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 19 lutego 2002 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkole, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. 2002 nr 23 poz. 225 z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 14 marca 2005 r. w sprawie zasad wydawania oraz wzorów świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych, sposobu dokonywania ich sprostowań i wydawania duplikatów, a także zasad legalizacji dokumentów przeznaczonych do obrotu prawnego z zagranicą oraz zasad odpłatności za wykonywanie tych czynności (Dz. U. 2005 nr 58 poz. 504 z późn. zm.),

- | Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 167),
- | Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 166),
- | Załącznik nr 2 i 3 do Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 14 marca 2005 r. w sprawie zasad wydawania oraz wzorów świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych, sposobu dokonywania ich sprostowań i wydawania duplikatów, a także zasad legalizacji dokumentów przeznaczonych do obrotu prawnego z zagranicą oraz zasad odpłatności za wykonywanie tych czynności (Dz. U. 2005 nr 58 poz. 504 z późn. zm.),
- | § 4 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 167).

Rekomendacje zmian

Należy wprowadzić nowe wzory dzienników lekcyjnych wykorzystywanych w szkołach specjalnych dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i znacznym.

Proponuje się wprowadzić wzory dzienników do zajęć rewalidacyjnych z większą ilością miejsca na wpisy przebiegu zajęć.

Warto wprowadzić nowe wzory arkuszy ocen dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym, w Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 19 lutego 2002 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkole, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. 2002 nr 23 poz. 225 z późn. zm.) w § 12 wprowadzić zapis:

„Dla uczniów niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu umiarkowanym lub znacznym do arkusza ocen dołącza się ostatnią wielospecjalistyczną ocenę funkcjonowania ucznia.”

Na drugiej stronie świadectwa dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym nie powinno się wyodrębniać przedmiotów nauczania, lepiej pozostawić puste miejsce na ocenę opisową funkcjonowania ucznia.

W Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz. U. 2005 nr 19 poz. 167) w § 4 należy dopisać, że przedszkola, szkoły integracyjne i ogólnodostępne zapewniają:

„**wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania ucznia**, dokonywaną na danym etapie edukacyjnym, nie rzadziej niż raz w roku, przez nauczycieli i specjalistów pracujących z uczniem, będącą podstawą opracowania i modyfikowania indywidualnego programu edukacyjnego określającego zakres zintegrowanych działań nauczycieli i specjalistów oraz rodzaj zajęć rewalidacyjnych lub zajęć socjoterapeutycznych prowadzonych z uczniem, zgodnie z jego indywidualnymi potrzebami edukacyjnymi i możliwościami psychofizycznymi.”

Nowa regulacja nie pociągnie skutków finansowych. Szkoły co roku zakupują obowiązującą dokumentację przebiegu nauczania. Wzory nowych dzienników, arkuszy ocen, świadectwa opracowuje MEN.

System oceniania uczniów niepełnosprawnych

Lidia Klaro-Celej

Dla uczniów z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi, wymagającymi stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne wydają orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 lutego 2001 r. w sprawie orzekania o potrzebie kształcenia specjalnego lub indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży oraz szczegółowych zasad kierowania do kształcenia specjalnego lub indywidualnego nauczania), (Dz. U. 2001 nr 10 poz. 15 z późn. zm.), zmienione przez Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. 2008 nr 173 poz. 1072).

Orzeczenia poradni są istotne dla oceniania, promowania i klasyfikowania uczniów. Przepisy Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2007 r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych (Dz. U. 2007 nr 83 poz. 562 z późn. zm.) nie stosuje się do dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim, co jest słuszną decyzją.

W oparciu o to rozporządzenie nauczyciele pracujący z osobami niepełnosprawnymi muszą wiedzieć, że na podstawie opinii poradni lub orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego powinni **dostosować wymagania edukacyjne** niezbędne do uzyskania poszczególnych śródrocznych i rocznych (semestralnych) ocen klasyfikacyjnych do indywidualnych potrzeb psychofizycznych i edukacyjnych ucznia.

Uczniowie niepełnosprawni, tak, jak wszyscy uczniowie w naszym kraju są oceniani w skali 6-stopniowej z zajęć edukacyjnych i 4 stopniowej z zachowania. Mogą nie być promowani i klasyfikowani.

Wyodrębnioną grupą w tym rozporządzeniu są **uczniowie z upośledzeniem umysłowym** w stopniu umiarkowanym lub znacznym. Dla tych uczniów na wszystkich etapach edukacyjnych stosuje się ocenę opisową (tylko z religii w skali 6-stopniowej). Zgodnie z rozporządzeniem oceny bieżące, śródroczne, roczne klasyfikacyjne są ocenami opisowymi.

Użyte w rozporządzeniu sformułowanie „**oceny bieżące**” powoduje, że w wielu szkołach stworzono przedmiotowe systemy oceniania również dla tych uczniów. Zaplanowano osiągnięcia uczniów (ich wiadomości i umiejętności) i przyporządkowano to 6-stopniowej skali ocen. Efektem takiego działania jest wpisywanie ocen cyfrowych do dzienników lekcyjnych, zmuszanie nauczycieli do bieżącego oceniania uczniów (w tym również w tej skali). Stoi to w sprzeczności z Podstawą programową kształcenia ogólnego dla tej grupy uczniów w szkołach podstawowych i gimnazjach, z dnia 13 stycznia 2005 r., która zawiera zapis, iż:

„ze względu na specyficzny charakter edukacji uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym, a także indywidualne tempo i zakres nauki każdego ucznia, osiągnięcia w poszczególnych sferach oddziaływań pedagogicznych i rewalidacyjnych są planowane indywidualnie. Dokonywana okresowo przez nauczycieli i specjalistów wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania ucznia umożliwia modyfikowanie indywidualnego programu edukacyjnego i dostosowanie poziomu oczekiwanych osiągnięć ucznia do jego możliwości.”

W rozporządzeniu są również zapisy mówiące, iż klasyfikacja śródroczna i roczna ucznia z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym polega na podsumowaniu jego osiągnięć edukacyjnych z zajęć edukacyjnych, określonych w szkolnym planie nauczania, z uwzględnieniem indywidualnego programu edukacyjnego opracowanego dla niego, i zachowania ucznia oraz ustaleniu oceny (śródrocznej czy rocznej) z zajęć edukacyjnych i oceny klasyfikacyjnej z zachowania. Jest to bardzo niebezpieczny zapis. **Nie uwzględnia się całościowego spojrzenia na funkcjonowanie ucznia z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym.** Nie zwraca się uwagi na jego **rozwój psychofizyczny**, z uwzględnieniem jego wszystkich sfer rozwoju (**komunikacji, motoryki małej, motoryki dużej, rozwoju poznawczego, współcznienia, samoobsługi**), tylko ocenia się, jak funkcjonuje na poszczególnych lekcjach. W szkole specjalnej są inne przedmioty nauczania, w szkołach integracyjnych i ogólnodostępnych

– inne. Czy ustawodawca chce, by uczeń z takim stopniem niepełnosprawności był oceniany opisowo w szkole ogólnodostępnej czy integracyjnej za osiągnięcia edukacyjne z fizyki, chemii, matematyki, języka obcego? Czy uczeń powinien być oceniany opisowo za zachowanie, jeśli nie jest w stanie usiedzieć w ławce 45 minut, wydaje różne dźwięki i przeszkadza innym uczniom, a nie jest to od niego zależne?

Literatura metodyczna pokazuje, jak powinno się konstruować indywidualne programy edukacyjne dla tych uczniów, zapewne w szkole ogólnodostępnej nauczyciele rozbudują znacząco cele szczegółowe w rozwoju poznawczym takiego ucznia, ale nie mogą zapominać, że są odpowiedzialni za jego całościowy rozwój.

Niepokój nauczycieli i rodziców wzbudza również konieczność oceniania tej grupy uczniów z religii – w skali 6-stopniowej. Nauczyciele religii są aktywnymi uczestnikami zespołu nauczycieli, który wspólnie diagnozuje ucznia, wspólnie opracowuje indywidualny program edukacyjny, wspólnie go realizuje i dokonuje oceny jego rozwoju. Nie powinno się tutaj oceniać nabytych wiadomości z religii.

Ważne przy sprawie oceniania, promowania i klasyfikowania ucznia niepełnosprawnego jest kolejne Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 kwietnia 2008 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych (Dz. U. 2008 nr 72 poz. 420). Dla uczniów niepełnosprawnych można przedłużyć okres nauki na każdym etapie edukacyjnym, co najmniej o jeden rok, zwiększając proporcjonalnie liczbę godzin zajęć edukacyjnych. Decyzje o przedłużeniu uczniowi okresu nauki podejmuje dyrektor szkoły w uzgodnieniu z rodzicami ucznia, nie później niż do końca lutego roku poprzedzającego ostatni rok nauki w danej szkole. Nigdzie nie zostało wyjaśnione:

- | w jakim przypadku można wydłużyć etap edukacyjny?
- | czy przy wydłużaniu etapu edukacyjnego uczeń jest promowany i czy otrzymuje świadectwo promocyjne? oraz
- | jak ma brzmieć zapis na takim świadectwie?

Słuszną jest idea wydłużania etapu edukacyjnego, wielu uczniów potrzebuje więcej czasu na opanowanie różnych wiadomości i umiejętności, nie może to jednak pozostać bez wyjaśnienia, **jakie procedury mają podjąć w takim wypadku szkoły.**

Szczególnie niepokojący jest fakt nagminnego nie promowania w bardzo wielu szkołach (przede wszystkim w integracyjnych i ogólnodostępnych) uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i znacznym przy wydłużaniu etapu edukacyjnego, mimo zapisu w Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2007 r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych, iż ucznia z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym promuje się do klasy programowo wyższej, uwzględniając specyfikę kształcenia tego ucznia, w porozumieniu z rodzicami (prawnymi opiekunami). Najwyraźniej ten zapis jest niezrozumiały dla wielu dyrektorów szkół i wizytatorów kuratoriów oświaty.

Dyskryminująca jest praktyka stosowana w różnych regionach Polski, iż uczeń z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym, przy wydłużaniu etapu edukacyjnego nie otrzymuje świadectwa, mimo systematycznego uczęszczania do szkoły i rozwoju na miarę swoich możliwości psychofizycznych. W wielu miejscach Polski uczniowie, którym wydłużono etap edukacyjny otrzymują świadectwa, ale zapisy na nich są różne. Niektóre szkoły wpisują do rubryki „otrzymał promocję do klasy programowo wyższej”, niektóre w tym miejscu stawiają kreskę, inne wpisują poziom klasy, do której uczeń już chodził. Na niektórych świadectwach nad oceną z przedmiotów pojawia się zapis, że na podstawie uchwały Rady Pedagogicznej i za zgodą rodziców (prawnych opiekunów) wydłuża się etap edukacyjny na rok szkolny, na innych wpisuje się numer orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego.

Na stronach internetowych niektórych Kuratoriów Oświaty pokazały się informacje, że uczniom przy wydłużaniu etapu edukacyjnego nie wydaje się świadectw promocyjnych. Inne Kuratoria wymagają wydawania tego dokumentu. Jeśli ustawodawca faktycznie uważa, że uczniowie nie powinni otrzymywać świadectw, w odpowiednim Rozporządzeniu powinien pojawić się stosowny zapis.

Opisywany **problem wyniku z niejasnych zapisów prawa i** w związku z tym z **dowolnej jego interpretacji**. Wiedza na ten temat dociera z różnych regionów kraju, część tych informacji można odnaleźć na stronach internetowych, zwłaszcza na forach dla nauczycieli.

Akty prawne

- | Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2007 r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych (Dz. U. 2007 nr 83 poz. 562 z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 kwietnia 2008 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych (Dz. U. 2008 nr 72 poz. 420),
- | Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 12 lutego 2002 w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych (Dz. U. 2002 nr 15 poz. 152),
- | Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2007 r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych (Dz. U. 2007 nr 83 poz. 562 z późn. zm.),
- | § 3 ust. 7 Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 12 lutego 2002 w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych (Dz. U. 2002 nr 15 poz. 152),
- | § 1 pkt 3 Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 kwietnia 2008 r. zmieniające Rozporządzenie w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych (Dz. U. 2008 nr 72 poz. 420).

Rekomendacje zmian

Rozwiązaniem poruszanych problemów jest zgromadzenie obowiązujących zapisów prawa oświatowego, dotyczącego **edukacji uczniów niepełnosprawnych w jednym rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej**.

Należy jednoznacznie określić, co oznacza sformułowanie „**wydłużanie etapu edukacyjnego**”. Należy określić czy uczniowie przy wydłużaniu tego etapu są **promowani** i czy otrzymują **świadectwa** i, jaki powinien być **wpis na takim świadectwie**. Jeśli nie będą otrzymywać świadectw, zapisać, jaka **forma dokumentacji** będzie obowiązywać w szkołach.

Bardzo ważną sprawą jest wyodrębnienie w jednym rozporządzeniu MEN problemów **edukacji uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i znacznym** ze względu na specyfikę ich edukacji. Jasno określić czy uczniowie z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym **mogą nie otrzymywać promocji**.

Należy zmienić zapis dotyczący ocen bieżących, śródrocznych i rocznych w edukacji uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym.

Proponowane jest wprowadzenie ustępu mówiącego, iż:

„ocenie bieżące rozwoju ucznia niepełnosprawnego intelektualnie w stopniu umiarkowanym lub znacznym, dokonuje się na systematycznych spotkaniach zespołu nauczycieli i specjalistów pracujących z uczniem.”

Warto wprowadzić zapis mówiący, iż **klasyfikacja** śródroczna (roczna) ucznia niepełnosprawnego intelektualnie w stopniu umiarkowanym lub znacznym polega na okresowym (rocznym) podsumowaniu jego rozwoju, z uwzględnieniem **wszystkich sfer** tego **rozwoju**.

Należy dążyć do zmiany systemu oceniania tych uczniów z religii.

Proponowane rozwiązania nie pociągną skutków finansowych. Mają charakter porządkujący.

Edukacja na poziomie wyższym

Aleksander Waszkielewicz

Zgodnie z Konwencją Państwa-Strony są zobowiązane zapewnić:

- | system kształcenia na wszystkich poziomach edukacji zmierzający do pełnego rozwoju potencjału (art. 24 ust. 1 lit. a),
- | by osoby niepełnosprawne nie były wykluczane z powszechnego systemu edukacji ze względu na niepełnosprawność (art. 24 ust. 2 lit. a),
- | że osoby niepełnosprawne będą miały dostęp do powszechnego szkolnictwa wyższego (art. 24 ust. 5),
- | by osoby niepełnosprawne miały możliwość rozwoju i wykorzystywania potencjału twórczego, artystycznego i intelektualnego (art. 30 ust. 2).

Tymczasem Rzeczpospolita Polska nie zapewnia warunków, które gwarantowałyby **zapewnienie równych szans w dostępie do szkolnictwa wyższego** i zdobyciu wyższego wykształcenia.

Dane statystyczne potwierdzają, że znacząco mniejszy odsetek osób niepełnosprawnych posiada wykształcenie wyższe niż osób sprawnych. Z Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności przeprowadzanego przez Główny Urząd Statystyczny wynika, że jedynie 5,9% osób niepełnosprawnych posiada wyższe wykształcenie, podczas gdy analogiczny wskaźnik dla osób sprawnych wynosi 15,9% (dane na koniec 2007 r.).

Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. 2005 nr 164 poz. 1365 z późn. zm.), dalej „Ustawa”, w żaden sposób nie reguluje kwestii dostosowania procesu rekrutacyjnego, dydaktycznego, zdawania egzaminów itp. do potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych. Prawo osób niepełnosprawnych do edukacji nie jest respektowane zatem ani formalnie, ani w praktyce. Liczne badania (między innymi „Niewidomi i słabowidzący studenci uczelni wyższych w roku akademickim 2005/2006” i „Dostępność polskich wyższych uczelni dla osób niepełnosprawnych” Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego) potwierdzają łamanie tego prawa przez **zniechęcanie do kandydowania, uniemożliwienie przystąpienia do egzaminów**, wymaganie składania egzaminów w **formie wyłącznie pisemnej** (odręcznej) lub **wyłącznie ustnej, prowadzenie zajęć w sposób niedostępny**, brak dostępności **materiałów dydaktycznych, zbiorów bibliotecznych, infrastruktury** itp. Sama okoliczność odejścia od egzaminów wstępnych na rzecz respektowania wyników egzaminów dojrzałości (czyli usunięcie jednego etapu w relacjach kandydatów / studentów z uczelnią) spowodowała znaczące zwiększenie liczby studentów niepełnosprawnych.

Obecnie szansa na to, że kandydaci, studenci i doktoranci nie będą dyskryminowani ze względu na swoją niepełnosprawność, **zależy wyłącznie od dobrej woli**, wiedzy, wrażliwości i życzliwości **pracowników uczelni**. Przy ich braku i niedostatku regulacji prawo do edukacji nie jest realizowane.

Jedynie zapisy na gruncie prawa polskiego dotyczące prawa osób niepełnosprawnych do edukacji na poziomie wyższym znajdują się w ustawie zasadniczej, a mianowicie w art. 70 ust. 1 zdaniu 1 („Każdy ma prawo do nauki”) i art. 32 dotyczącym równości wobec prawa i zakazu dyskryminacji.

Dyskryminacja w większości wypadków wynika z braku odpowiednich zapisów (przeoczenia kwestii niepełnosprawności w przepisach), które nie znalazły się ani w ustawie Prawo o szkolnictwie wyższym, ani w aktach wykonawczych.

Ustawa nie zawiera przepisów zapewniających równe szanse osób niepełnosprawnych w procesach rekrutacji, ani dydaktyki czy weryfikacji wiedzy. Ustawa zawiera zapisy, które różnicują różne typy studentów niepełnosprawnych. Ustawodawca w art. 94 ust. 1 pkt 11 przewidział **dotację dla uczelni na zadania związane z kształceniem i rehabilitacją leczniczą studentów niepełnosprawnych**. Tymczasem zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 20 przez studenta rozumie się wyłącznie osobę kształcąca się na studiach pierwszego lub drugiego stopnia albo jednolitych studiach magisterskich. **Zatem zadania związane z kształceniem studentów niepełnosprawnych studiów trzeciego stopnia, czyli niepełnosprawnych doktorantów nie mogą być wsparte dotacją**, o której mowa w art. 94 ust. 1 pkt 11. Należy się spodziewać,

że uczelnie postępując racjonalnie, w pierwszej kolejności będą dbać o dostępność studiów stopni pierwszego i drugiego, co między innymi:

- | może ograniczać szanse osób niepełnosprawnych na kontynuację studiów na trzecim stopniu i
- | utrudnia dostęp niepełnosprawnych doktorantów do racjonalnych usprawnień, które powinny być wprowadzane zgodnie z art. 24 ust. 2 lit. c. Przepis ten jest oprócz tego nieżyciowy, gdyż przykładowo nie można zapewnić, aby ze stanowiska w bibliotece dostosowanego do potrzeb osób z dysfunkcją wzroku sfinansowanego ze środków dotacji nie korzystali niepełnosprawni doktoranci.

Rekomendacje zmian

Propozycja zmian polega na:

- | dodaniu pkt 9 w art. 13 ust. 1 (rozszerzenie zadań uczelni wyższych o stwarzanie warunków umożliwiających studiowanie osobom niepełnosprawnym):

„Art. 13. 1. Podstawowymi zadaniami uczelni, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3, są: (...)

9) stwarzanie odpowiednich warunków dla równego dostępu do wykształcenia dla studentów i doktorantów niepełnosprawnych”;

- | zmianie art. 169 przez dodanie ust. 4a i zmianie zdania 2 w ust. 8 (dostosowanie procesu rekrutacji):

„4a. Egzaminów wstępnych, o których mowa w ust. 3 i 4, powinny być przeprowadzane w warunkach zapewniających równość szans dla niepełnosprawnych kandydatów na studia, chyba że z uwagi na rodzaj dysfunkcji i specyfikę danego kierunku studiów byłoby to niecelowe”;

„8. Od decyzji komisji rekrutacyjnej służy odwołanie, w terminie czternastu dni od daty doręczenia decyzji, do uczelnianej komisji rekrutacyjnej, powołanej w trybie określonym przez statut. Podstawą odwołania może być jedynie wskazanie naruszenia warunków i trybu rekrutacji na studia, określonych zgodnie z ust. 2, a w przypadku, gdy podstawą przyjęć na studia są wyniki egzaminów wstępnych, także naruszenie warunków, o których mowa w ust. 4a. Decyzję podejmuje rektor po rozpatrzeniu wniosku uczelnianej komisji rekrutacyjnej. Decyzja rektora jest ostateczna;”

- | dodaniu art. 1641 (dostosowanie procesów dydaktyki i weryfikacji wiedzy):

„Art. 1641. Zajęcia dydaktyczne oraz egzaminów i zaliczenia powinny być przeprowadzane w warunkach dostosowanych do potrzeb i możliwości studentów i doktorantów niepełnosprawnych. W miarę potrzeby uczelnia zobowiązana jest zapewnić studentom i doktorantom niepełnosprawnym indywidualny tryb składania egzaminów i zaliczeń oraz uczestniczenia w zajęciach dydaktycznych z niektórymi przedmiotami;”

- | zmianie art. 94 ust. 1 pkt 11 (zrównanie szans niepełnosprawnych doktorantów):

„Art. 94. 1. Z budżetu państwa uczelnia publiczna otrzymuje dotacje na: (...)

11) zadania związane z kształceniem i rehabilitacją leczniczą studentów i doktorantów niepełnosprawnych”.

Proponowane zmiany nie nakładają na budżet Państwa żadnych bezpośrednich kosztów.

Dostosowanie uczelni do potrzeb osób niepełnosprawnych może być z powodzeniem finansowane z dotacji na zadania dotyczące kształcenia i rehabilitacji leczniczej osób niepełnosprawnych, o której mowa w art. 94 ust. 1 pkt 11 ustawy.

Proponowana nowelizacja jest nie tylko wyjściem naprzeciw zapisom Konwencji, ale również realizacją obowiązków nałożonych na Państwo przez Konstytucję i umowy międzynarodowe:

- | Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.) (art. 32 i 70),
- | Powszechna Deklaracja Praw Człowieka z dnia 10 grudnia 1948 r. (art. 26),
- | Konwencja w sprawie zwalczania dyskryminacji w dziedzinie oświaty z 15 grudnia 1960 r. (Dz. U. 1964 nr 40 poz. 268) (art. 4),
- | Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych otwarty do podpisu w Nowym Jorku dnia 19 grudnia 1966 r. (Dz. U. 1977 nr 38 poz. 169 (art. 13),
- | Europejska Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r. (Dz. U. 1993 nr 61 poz. 284) (art. 2 Protokołu nr 1).

Jest także zgodna z zaleceniami organów Unii Europejskiej, między innymi:

- | Rezolucją Parlamentu Europejskiego w sprawie sytuacji osób niepełnosprawnych w rozszerzonej Unii Europejskiej: Europejski Plan Działania na lata 2006-2007,
- | Rezolucją Rady Unii Europejskiej w sprawie równych szans w zakresie kształcenia i szkolenia dla uczniów i studentów niepełnosprawnych.

Nowelizacja ta została wypracowana przez kilkadziesiąt organizacji w ramach programu Inicjatywy Wspólnotowej EQUAL.

Oświadczenia woli w systemie publicznej opieki zdrowotnej

Anna Rogowska

Niniejsze opracowanie stanowi opis regulacji dotyczących oświadczeń woli, wymaganych przez przepisy dotyczące opieki zdrowotnej, odbiegające od założeń Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych.

Konwencja gwarantuje osobom niepełnosprawnym prawo do korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu ochrony zdrowia, bez dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność. Zapisano, że Państwa-Strony podejmą wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do usług zdrowotnych biorąc pod uwagę szczególnie wymogi związane z płcią, w tym rehabilitacji zdrowotnej. Należy jednak stwierdzić, że przepisy mające zastosowanie w ochronie zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, są niedoskonałe pod względem oświadczeń woli, jakie osoby niepełnosprawne muszą wypełniać, na tych samych warunkach, co osoby pełnosprawne. Już w Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 164, poz. 1027) znajdujemy bariery nie do pokonania przez osoby niepełnosprawne. Widoczne to jest w następujących przypadkach:

1. Ograniczony dostęp osób niepełnosprawnych do świadczeń lekarza, pielęgniarki, położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej wynika z art. 56 pkt 7 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 164, poz. 1027). Artykuł ten określa, iż Świadczeniobiorca potwierdza pisemnym oświadczeniem woli, zwanym dalej „deklaracją wyboru” wybór lekarza, pielęgniarki i położnej POZ. Ściśle określono, co musi zawierać deklaracja wyboru. W pkt 2, ppkt 7 mówi się wyraźnie, że musi tam być **podpis Świadczeniobiorcy lub jego opiekuna prawnego**. Deklaracja wyboru jest podstawą uzyskania płatności za zrealizowane świadczenia dla Świadczeniodawcy od płatnika (NFZ). Praktyka stosowana przez NFZ, w zakresie finansowania świadczeń zdrowotnych w POZ nie pozwala uznawać deklaracji, które nie posiadają podpisu Świadczeniobiorcy lub jego opiekuna prawnego – zgodnie z wymogami w/w ustawy. Brakuje możliwości wyboru lekarza, pielęgniarki, położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej np. **przez osobę upoważnioną**, nie tylko opiekuna prawnego.

Prawidłowo wypełniona deklaracja POZ pozwala m. in. korzystać ze świadczeń **Programu Profilaktyki Gruźlicy** - § 33, pkt 3 zarządzenia nr 69/2007/DSOZ stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 26/2008/DSOZ z dnia 9 maja 2008 r. Prezesa NFZ – tekst jednolity z późn. zm.

Deklaracja wyboru lekarza POZ jest też podstawą skorzystania ze świadczeń w ramach **Programu Profilaktyki Chorób Układu Krążenia** wg załącznika nr 3 do zarządzenia nr 69/2007/DSOZ pkt 3 a, stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 26/2008/DSOZ z dnia 9 maja 2008 r. Prezesa NFZ – tekst jednolity z późn. zm.

Podstawą finansowania świadczeń w **Nocnej i Świątecznej Opiece Lekarskiej i Pielęgniarskiej** w POZ oraz w **Nocnej i Świątecznej Ambulatoryjnej Opiece Lekarskiej i/lub Pielęgniarskiej** w POZ na podstawie § 50, pkt 4 zarządzenia nr 69/2007/DSOZ stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 26/2008/DSOZ z dnia 9 maja 2008 r. Prezesa NFZ – tekst jednolity z późn. zm., są listy Świadczeniobiorców zadeklarowanych do lekarza/pielęgniarki POZ danego świadczeniodawcy POZ lub z listy Świadczeniobiorców zadeklarowanych odpowiednio do lekarza POZ i/lub pielęgniarki POZ tych świadczeniodawców, którzy złożyli oświadczenia o objęciu opieką.

Listy Świadczeniobiorców sporządza się na podstawie posiadanych prawidłowych deklaracji wyboru, które zawierają wszystkie elementy wymienione w art. 56 pkt 7 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 164, poz. 1027). W tym również znajduje się podpis Świadczeniobiorcy lub opiekuna prawnego.

Taka sama sytuacja dotyczy **transportu sanitarnego** w POZ na podstawie § 57, pkt 1 oraz § 58, pkt 6, zarzą-

dzenia nr 69/2007/DSOZ stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 26/2008/DSOZ z dnia 9 maja 2008 r. Prezesa NFZ – tekst jednolity z późn. zm. oraz **Nocnej i Świątecznej Wyjazdowej Opieki Lekarskiej i/lub Pielęgniarskiej** w POZ na podstawie § 55, pkt 4 w/w zarządzenia.

Ponadto w § 57, pkt 2, ppkt 1 oraz ppkt 2 zarządzenia nr 69/2007/DSOZ stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 26/2008/DSOZ z dnia 9 maja 2008 r. Prezesa NFZ – tekst jednolity z późn. zm. o wyrażenie zgody na udzielenie transportu sanitarnego „dalekiego” w POZ występuje, w uzgodnieniu z lekarzem POZ, do dyrektora właściwego terytorialnie oddziału wojewódzkiego Funduszu Świadczeniobiorca lub członek rodziny Świadczeniobiorcy, dopuszcza się też wystąpienie opiekuna prawnego. Nie przewidziano sytuacji, kiedy **Świadczeniobiorca potrzebuje skorzystać z transportu „dalekiego”** w POZ, a nie jest w stanie sam wystąpić do dyrektora oddziału Funduszu, ponieważ np. nie może pisać, nie ma rodziny, nie jest ubezwłasnowolniony i w związku z tym nie ma opiekuna prawnego. Powinna być dopuszczona możliwość wystąpienia z wnioskiem przez każdego opiekuna Świadczeniobiorcy. Nie tylko członka rodziny lub opiekuna prawnego.

Określenie „opiekun prawny” oznacza posiadanie postanowienia sądowego o ustanowieniu opiekuna nad osobą ubezwłasnowolnioną całkowicie. W związku z tym przepisy te mogą być interpretowane tak, że w przypadku osoby niepełnosprawnej intelektualnie gdy lekarz będzie miał obawę co do jej poczytalności, będzie wymuszał posiadanie opiekuna prawnego, z czym się wiąże ubezwłasnowolnienie.

W § 17, pkt 3, ppkt 2 załącznika do zarządzenia nr 53/2008/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 6 sierpnia 2008 r. o warunkach zawierania i realizacji umów w rodzaju: opieka długoterminowa, stwierdza się, że w celu objęcia pacjenta opieką paliatywną konieczne jest:

- | skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego;
- | zgoda pacjenta lub jego rodziny na objęcie opieką paliatywno-hospicyjną wyrażona na piśmie.

O ile pkt 1 nie budzi żadnych wątpliwości, o tyle pkt 2 w sposób bardzo wyraźny wskazuje, że zgody takiej nie może wydać ani przedstawiciel ustawowy, ani inna osoba wskazana przez pacjenta, ani też **opiekun faktyczny**, co jest niezwykle ważne w przypadku pacjentów, którzy nie są w stanie takiej zgody wyrazić osobiście na piśmie z powodu niepełnosprawności.

Zapis ten uniemożliwia osobie niepełnosprawnej w obrębie kończyn górnych, niewidomej, niedowidzącej, niepiśmiennej, nie posiadającej rodziny skorzystanie z usług w zakresie **opieki paliatywno-hospicyjnej**.

Opieka paliatywna jest wszechstronną całościową opieką nad pacjentami chorującymi na nieuleczalne, nie poddające się leczeniu przyczynowemu postępujące choroby, sprawowaną zazwyczaj u kresu życia. Opieka ta obejmuje zapobieganie i uśmierzanie bólu oraz innych objawów somatycznych, łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych oraz wspomaganie rodziny chorych w czasie trwania choroby, jak i po śmierci chorego, w okresie osierocenia. Celem tych wielokierunkowych działań sprawowanych przez wielodyscyplinarny zespół, jest poprawa jakości życia chorych i ich rodzin.

Celem opieki paliatywnej jest poprawa jakości życia osobom chorym terminalnie i ich rodzinom oraz stworzenie godnych warunków dla zakończenia życia pacjenta. Pacjenci, jak i rodzina nie ponoszą kosztów opieki, którą świadczy się chorym w miejscu ich aktualnego pobytu (przebywania), bez względu na wiek, płeć, rasę czy wyznanie.

Zgodnie z zasadami zgłaszania do objęcia opieką pielęgniarską - środowiskową w POZ w Załączniku do zarządzenia nr 26/2008/DSOZ z dnia 9 maja 2008 r. Prezesa NFZ w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia nr 69/2007/DSOZ, § 25 w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, objęci są pacjenci którzy:

- | ze względu na istniejące problemy zdrowotne wymagają udzielania **systematycznych świadczeń pielęgniarskich**;
- | **nie są objęci świadczeniami opieki długoterminowej** realizowanej stacjonarnie oraz nie kwalifikują się do świadczeń hospicjum domowego i świadczeń długoterminowej opieki domowej nad pacjentem wentylowanym mechanicznie;

- | uzyskali do 60 punktów w zmodyfikowanej skali Bartel;
- | złożyli deklaracje wyboru pielęgniarki.

Autorzy zapisów przewidzieli sytuację, kiedy pacjent nie może zgłosić się sam do w/w opieki. Może zgłosić go lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, pielęgniarka POZ, położna POZ, rodzina, opiekun lub instytucje. Natomiast pacjent musi złożyć deklaracje wyboru pielęgniarki POZ, która zgodnie z art. 56 pkt 7 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 164, poz. 1027), wymaga podpisu pacjenta lub opiekuna prawnego. Nie przewidziano sytuacji, kiedy pacjent nie ma opiekuna prawnego oraz nie jest w stanie sam złożyć podpisu.

Ponadto, zgodnie z zarządzeniem nr 26/2008/DSOZ z dnia 9 maja 2008 r. Prezesa NFZ w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia nr 69/2007/DSOZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna § 31 pkt 1 ppkt 6 oraz 7 czytamy, iż zgodę na realizację świadczeń dla pacjenta, świadczeniobiorca lub jego opiekun prawny potwierdza **własnoręcznym podpisem** na odpowiednim formularzu. Dodatkowo, **każde udzielane świadczenie powinno być potwierdzone podpisem świadczeniobiorcy**. Nie trzeba udowadniać, że jest to bardzo **kłopotliwe dla osób, które nie są sprawne w zakresie kończyn górnych**, lub też **niewidomych** czy niedowidzących. Świadczeniem w tego rodzaju usługach pielęgniarstkich jest każda czynność pielęgniarstka określona w Katalogu świadczeń pielęgniarstkich w POZ. Jest to każda toaleta pacjenta, kąpiel, mycie głowy, zmiana opatrunku, pomoc przy spożywaniu posiłków oraz wszystkie inne czynności niezbędne w codziennym funkcjonowaniu. Każdą taką czynność pacjent jest zobowiązany potwierdzić własnym podpisem, iż została mu wykonana.

Mamy tu do czynienia z trzema sytuacjami, które dyskryminują w sposób pośredni osoby niepełnosprawne:

- | konieczność podpisania deklaracji wyboru pielęgniarki POZ przez świadczeniobiorcę lub opiekuna prawnego,
- | wyrażenie zgody świadczeniobiorcy lub opiekuna prawnego na realizację świadczeń poprzez własnoręczny podpis,
- | konieczność potwierdzenia wykonania świadczenia podpisem świadczeniobiorcy.

Ograniczony dostęp osób niepełnosprawnych do świadczeń Kompleksowej Opieki Specjalistycznej przeznaczonej dla pacjentów z wirusem HIV i chorych na AIDS, leczonych lekami anytretrowirusowymi, finansowanymi przez Ministerstwo Zdrowia w ramach programu polityki zdrowotnej oraz dla pacjentów chorych na cukrzycę wynika także z załącznika nr 3c do zarządzenia Prezesa NFZ nr 65 /2007/DSOZ z dnia 20 września 2007 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne oraz z załącznika 3d w/w zarządzenia.

Załączniki powyższe regulują zasady kompleksowej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dla pacjentów w obu powyższych przypadkach. Mówią one, że kwalifikacja do powyższej opieki odbywa się m.in. na podstawie deklaracji wyboru zgodnie z wzorem będącym załącznikiem numer 8 do w/w zarządzenia. Załącznik ten jest to **Deklaracja wyboru świadczeniodawcy** realizującego Kompleksową Ambulatoryjną Opiekę Specjalistyczną nad Pacjentem, którą może podpisać jedynie Świadczeniobiorca lub opiekun prawny.

Brakuje możliwości wyboru świadczeniodawcy realizującego Kompleksową Ambulatoryjną Opiekę Specjalistyczną nad Pacjentem np. **przez osobę upoważnioną, opiekuna faktycznego**, nie tylko opiekuna prawnego. Oznacza to, że osoby niepełnosprawne ruchowo w obrębie kończyn górnych, niewidome, niedowidzące, bez opiekunów prawnych nie mają możliwości dokonać wyboru świadczeniodawcy realizującego Kompleksową Opiekę Specjalistyczną dla pacjentów zakażonych wirusem HIV, chorych na AIDS oraz chorych na cukrzycę, potwierdzonego podpisem.

Celem wdrożenia **Kompleksowej Opieki Specjalistycznej – HIV** jest ciągła, regularna ocena stanu zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem monitorowania skuteczności leczenia, pacjentów zakażonych HIV i chorych na AIDS leczonych lekami anytretrowirusowymi, finansowanymi przez Ministerstwo Zdrowia w ramach programów polityki zdrowotnej.

Celem wdrożenia **Kompleksowej Opieki Specjalistycznej – cukrzyca** jest poprawa skuteczności leczenia pacjentów chorych na cukrzycę, prowadzonego w oparciu o aktualnie obowiązujące standardy opieki diabetologicznej, a w następstwie zmniejszenie liczby hospitalizacji z powodu cukrzycy i jej powikłań.

W § 12 pkt 9 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2006 nr 247 poz. 1819 z późn. zm.), na podstawie art. 18 ust. 8 Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. 2007 nr 14 poz. 89 z późn. zm) zarządza, że w przypadku śmierci pacjenta potrzebne jest jego oświadczenie pisemne o upoważnieniu do uzyskiwania dokumentacji medycznej, ze wskazaniem osoby upoważnionej, albo pisemne oświadczenie pacjenta o braku takiego upoważnienia.

Zapis ten uniemożliwia **osobom niepiśmiennym, niesprawnym ruchowo w zakresie kończyn górnych, niewidomym oraz słabowidzącym** skorzystanie z możliwości napisania takiego upoważnienia, a co za tym idzie możliwości skorzystania z dokumentacji medycznej określonej w § 12 powyższego rozporządzenia. Chodzi dokładnie o historię choroby pacjenta. Jest to tym bardziej niezrozumiałe, że w pkt 8 tegoż paragrafu mówi się o wyrażeniu zgody na przyjęcie do szpitala w formie pisemnego oświadczenia pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego albo osoby upoważnionej. Skoro w jednym paragrafie dopuszcza się oświadczenie nie tylko pacjenta ale również jego przedstawiciela ustawowego jak i osoby upoważnionej, pozostaje zadać pytanie dlaczego w § 12, pkt 9 mowa jest tylko o oświadczeniu pacjenta. Trudno jest sobie wyobrazić, że takie oświadczenie jest pisane przez osobę w ciężkim stanie, z jakim zazwyczaj mamy do czynienia przed śmiercią, a coś dopiero mówić o osobie niepełnosprawnej w ciężkim stanie, która takie **oświadczenie musi napisać po to aby jej historia choroby mogła być wydana po jej śmierci.**

Ograniczony dostęp osób niepełnosprawnych do świadczeń lekarza, Podstawowej Opieki Zdrowotnej w ramach profilaktycznych programów zdrowotnych, Program Profilaktyki Chorób Odtytoniowych (w tym Program Odtytoniowych Chorób Płuc) – etap podstawowy, wynika z Załącznika do zarządzenia nr 26/2008/DSOZ z dnia 9 maja 2008 r. Prezesa NFZ w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia nr 69/2007/DSOZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna z § 13, pkt 4, na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 167 poz. 1027).

Zapis ten określa, iż świadczenia określone programem dla osób palących papierosy i według kryterium wiekowego kwalifikujących się do działań w zakresie profilaktyki POCHP udzielone są pacjentom na podstawie **pisemnego oświadczenia świadczeniobiorcy**, mówiącego, że w ciągu ostatnich 36 miesięcy nie miał wykonanego badania spirometrycznego w ramach programu profilaktyki POCHP (także u innych świadczeniodawców). Wzór oświadczenia stanowi załącznik 7 do umowy POZ – obowiązującej Świadczeniodawcę.

Załącznik ten brzmi następująco:

„Niniejszym oświadczam, że w ciągu ostatnich 36 miesięcy nie miałem/am wykonanego badania spirometrycznego w ramach Programu profilaktyki POChP (także u innych świadczeniodawców). Oświadczenie składałem w obecności lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.”

Oświadczenie powyższe świadczeniobiorca potwierdza **własnoręcznym podpisem w obecności lekarza POZ**. Stanowi ono podstawę udzielenia świadczenia. Nie przewidziano sytuacji, kiedy **pacjent nie jest w stanie podpisać powyższego dokumentu ze względu na niepełnosprawność**. Dodatkowym utrudnieniem jest wymagana obecność lekarza POZ, przy składaniu oświadczenia. W sytuacji tej nie przewidziano możliwości podpisu powyższego dokumentu przez opiekuna prawnego pacjenta, członka rodziny ani też inną upoważnioną osobę.

Świadczeniodawca wykonujący następujące świadczenia w zakresie stomatologii:

- | wstępny przegląd stanu uzębienia pacjenta wraz z uzupełnieniem diagramu przedstawiającego status zębowy w wersji elektronicznej oraz

aktualizację przeglądu stanu uzębienia pacjenta wraz z uzupełnieniem diagramu przedstawiającego status zębowy w wersji elektronicznej obowiązany jest do uzyskania zgody świadczeniobiorcy na przetwarzanie jego danych osobowych w celach związanych ze świadczeniem usług medycznych, zawierającej informacje określone w załączniku nr 7 do Zarządzenia nr 64/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 20 września 2007 r., którą załącza do dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy. Dokument ten przewiduje tylko i wyłącznie **podpis Świadczeniobiorcy**. Nie przewidziano możliwości podpisu powyższego dokumentu przez opiekuna pacjenta. Dyskryminuje to osoby, które nie mogą podpisać takiego dokumentu ze względu na niepełnosprawność. Taka sama sytuacja dotyczy potwierdzenia prawa świadczeniobiorcy do uzyskania uzupełnienia protetycznego, które odbywa się na podstawie pisemnego oświadczenia, składanego przez świadczeniobiorcę – załącznik nr 5 do Zarządzenia nr 64/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 20 września 2007 r. oraz wniosku, jaki Świadczeniobiorca musi złożyć w celu uzyskania świadczenia w innym standardzie niż określony w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia za odpowiednią dopłatą załącznik nr 6 do Zarządzenia nr 64/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 20 września 2007 r.

W § 18 Zarządzenia Nr 59/2007/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 września 2007 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie uzdrowiskowe mówi się, że Fundusz finansuje koszty częściowej odpłatności za wyżywienie i zakwaterowanie w sanatorium uzdrowiskowym Świadczeniobiorcom zwolnionym z tej odpłatności na mocy art. 33 ust. 4 z zastrzeżeniem ust. 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 167 poz. 1027), oraz pracownikom zakładów wymienionych w załączniku nr 4 do Ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 3 poz. 20 z późn. zm.), zatrudnionych w tych zakładach w dniu 28 września 1997 r. lub przed tą datą, a także pracownikom zatrudnionym w zakładach, które zgodnie z art. 1 ust. 3 Ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest, produkują wyroby zawierające azbest (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 3 poz. 20 z późn. zm.).

Natomiast dokument, który został przygotowany w celu wystąpienia z wnioskiem o zwolnienie z częściowej odpłatności za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym dopuszcza podpis osoby ubezpieczonej, która występuje z wnioskiem o zwolnienie z odpłatności. Nie istnieje możliwość podpisania tego dokumentu przez opiekuna faktycznego.

Akty prawne

- | Art. 56 pkt 7 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 164, poz. 1027),
- | załącznik nr 3 do zarządzenia nr 69/2007/DSOZ pkt 3 a, stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 26/2008/DSOZ z dnia 9 maja 2008 r. Prezesa NFZ,
- | § 33, pkt 3, § 50, pkt 4, § 55, pkt 4 § 57, pkt 1, § 58, pkt 6, § 57, pkt 2, ppkt 1 oraz ppkt 2 zarządzenia nr 69/2007/DSOZ stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 26/2008/DSOZ z dnia 9 maja 2008 r. Prezesa NFZ,
- | załączniki nr 3c i 3d do zarządzenia Prezesa NFZ nr 65 /2007/DSOZ z dnia 20 września 2007 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne Prezesa NFZ,
- | § 12, pkt 9 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2006 nr 247 poz. 1819 z późn. zm.),
- | Załącznik do zarządzenia nr 26/2008/DSOZ z dnia 9 maja 2008 r. Prezesa NFZ sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia nr 69/2007/DSOZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna,
- | załącznik nr 7 do Zarządzenia nr 64/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 20 września 2007 r.,
- | § 18 Zarządzenia Nr 59/2007/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 września 2007 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie uzdrowiskowe.

Rekomendacje zmian

Dobrym rozwiązaniem byłoby wprowadzenie zapisu umożliwiającego wybór lekarza, pielęgniarki, położnej POZ oraz możliwość podpisu wniosku na zlecenie transportu sanitarnego dla osoby niepełnosprawnej, nie mogącej zrobić tego osobiście przez **osobę posiadającą upoważnienie, członka rodziny lub innego opiekuna, nie tylko prawnego**. Podobne rozwiązania wskazane są w wypadku składania innych oświadczeń woli.

Pożądanym rozwiązaniem byłoby wprowadzenie zapisu umożliwiającego pacjentom nie mogącym wyrazić zgody w formie pisemnej, na objęcie opieką paliatywno-hospicyjną, ani nie posiadających rodzin, możliwości **wyrażenia zgody** na objęcie taką opieką **w sposób inny niż na piśmie, lub też przez osoby będące blisko związane z pacjentem**.

Dobrym rozwiązaniem w przypadku opieki pielęgniarskiej również byłoby wprowadzenie zapisu umożliwiającego podpisywanie deklaracji wyboru, zgody na wykonanie świadczenia oraz potwierdzenia jego wykonania przez osoby z otoczenia pacjenta, opiekunów lub rodzinę. Dopuszczalnym byłoby również **rezygnacja z tak wielu podpisów pacjenta**.

Wskazane rozwiązanie w wypadku zgody na udostępnienie dokumentacji medycznej to wprowadzenie zapisu umożliwiającego wskazanie przez osobę nie mogącą dokonać tego przed śmiercią, w sposób inny niż oświadczenie pisemne, **osoby upoważnionej do odbioru jej historii choroby**.

Poufność informacji medycznych

Katarzyna Heba

Art. 68 ust. 1. Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.) stanowi, iż każdy ma prawo do ochrony zdrowia. Prawo to dotyczy również osób niepełnosprawnych i jako podstawowe wydaje się być realizowane. Natomiast na tle art. 22 Konwencji nasuwa się istotny problem **prawa osób niesłyszących do poufnych informacji dotyczących ich zdrowia**.

Art. 19 ust. 1 pkt 4 Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. 2007 nr 14 poz. 89 z późn. zm.) gwarantuje zachowanie intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych. W przypadku osób niesłyszących taka intymność nie może być zachowana, gdyż lekarz i inny personel medyczny nie ma obowiązku znać języka migowego, więc do gabinetu z takim pacjentem musi wejść osoba, która będzie tłumaczem. Wydawałoby się konieczne wprowadzenie do polskiego ustawodawstwa zapisu, który będzie gwarantował osobom niesłyszącym pomoc tłumacza przysięgłego. Taki tłumacz powinien otrzymywać wynagrodzenie z budżetu państwa i powinien być zatrudniony w każdej placówce opieki medycznej.

Polski Związek Głuchych jako organizacja pozarządowa służy swoim członkom taką pomocą, ale wprowadzenie takiego obowiązku do przepisów omawianej ustawy wydaje się konieczne chociażby dlatego, iż każda osoba niesłysząca nie musi być członkiem PZG.

Opisane zjawisko wynika z braku odpowiednich unormowań w omawianej ustawie. Dana norma prawna jest umiejscowiona w prawie administracyjnym. Art. 19 ust. 1 pkt 4 Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. 2007 nr 14 poz. 89 z późn. zm.).

Rekomendacje zmian

Wprowadzenie zapisu o publicznym i bezpłatnym dostępie osób niesłyszących do korzystania z pomocy tłumacza przysięgłego podczas wizyt w Zakładach Opieki Zdrowotnej.

Ostrzeżenia na opakowaniach papierosów

Marcin Tyrz

Ograniczony dostęp osób niewidomych i niedowidzących do informacji – ostrzeżeń przed szkodliwością używania tytoniu. Zgodnie z Ustawą z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. 1996 nr 10, poz. 55 z późn. zm.) producent wprowadzający do obrotu na terenie Polski wyroby tytoniowe zobowiązany jest umieścić na opakowaniach ostrzeżenie o szkodliwości palenia tytoniu. Rozporządzenie wykonawcze do tej ustawy, a mianowicie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2004 r. w sprawie badania zawartości niektórych substancji w dymie papierosowym oraz informacji i ostrzeżeń zamieszczanych na opakowaniach wyrobów tytoniowych (Dz. U. 2004 nr 31 poz. 275 z późn. zm.) określa dokładnie, jakiego rodzaju ostrzeżenia powinny zawierać wyroby tytoniowe. Rozporządzenie to w § 5 określa treść ostrzeżeń, wielkość na opakowaniu, miejsce umieszczenia na opakowaniu, wielkość napisów, a nawet czcionkę. Jednakże ostrzeżenie to skierowane jest jedynie do osób widzących. Brak w przepisach zapisu zobowiązującego producentów do umieszczenia informacji **dla osób niewidomych i słabowidzących w alfabecie Braille’a**. Tym samym przepisy te bezpośrednio naruszają zapisy art. 21 Konwencji w części dotyczącej dostępu do informacji. Punkt „a” Konwencji zobowiązuje Państwa-Strony do dostarczania osobom niepełnosprawnym informacji przeznaczonych dla ogółu ludzi, w dostępnych dla nich formach. Ponadto zapisy takie są sprzeczne z art. 25 Konwencji, w którym w punkcie „a” określono, iż osoby niepełnosprawne mają mieć zapewniony taki sam dostęp do programów w zakresie ochrony zdrowia publicznego.

Akty prawne

- | Art. 9 Ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. 1996 nr 10, poz. 55 z późn. zm.),
- | § 5 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2004 r. w sprawie badania zawartości niektórych substancji w dymie papierosowym oraz informacji i ostrzeżeń zamieszczanych na opakowaniach wyrobów tytoniowych (Dz. U. 2004 nr 31 poz. 275 z późn. zm.).

Rekomendacje zmian

Przepisy powinny wprowadzić konieczność umieszczenia ostrzeżeń na opakowaniach również w alfabecie Braille’a. Wystarczyłaby krótka informacja typu: „Palenie szkodzi zdrowiu”. Wprowadzenie takich zmian spowodowałoby konieczność zmiany opakowań przez producentów wyrobów tytoniowych.

Oświadczenie o zgodzie na aborcję

Marcin Tyrz

Problem osób niepełnosprawnych ze złożeniem oświadczenia woli – zgody na usunięcie ciąży zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Na podstawie Ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. 1993 nr 17 poz. 78 z późn. zm.) przerywanie ciąży może być dokonane wyłącznie przez lekarza, w przypadku gdy:

- | ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej,
- | badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu,
- | zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego.

Ustawa określa procedury, jakie muszą zostać spełnione, by kobieta w przypadku zaistnienia jednego ze zdarzeń, o których mowa powyżej, mogła usunąć ciążę. Zgodnie z art. 4a ust. 4 przedmiotowej ustawy, do przerwania ciąży wymagana jest pisemna zgoda kobiety. Zapis taki wprost dyskryminuje **osoby niepiśmienne, niewidome oraz te, które nie posiadają górnych kończyn**. Zgodnie z art. 25 Konwencji Państwa-Strony zapewnią osobą niepełnosprawnym taki sam, jak w przypadku innych osób zakres jakości i standard bezpłatnej lub zapewnianej po przystępnych cenach opieki zdrowotnej i programów zdrowotnych, w tym w zakresie zdrowia seksualnego i prokreacyjnego oraz adresowanych do całej populacji programów w zakresie zdrowia publicznego. Konieczność składania oświadczenia woli – wyrażenia zgody na przerwanie ciąży w formie pisemnej powoduje, że niektóre kobiety, które nie umieją lub nie mogą pisać, nie mogą złożyć takiego oświadczenia.

Akty prawne

- | Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. 1993 nr 17 poz. 78 z późn. zm.).

Rekomendacje zmian

Zapis art. 4a ust. 4 Ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, powinien określać jedynie, iż kobieta musi wyrazić zgodę na przerwanie ciąży. W takim przypadku będzie można się odnieść do zapisu art. 60 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. 1964 nr 16 poz. 93 z późn. zm.), który mówi, iż

„Z zastrzeżeniem wyjątków w ustawie przewidzianych wola osoby dokonującej czynności prawnej może być wyrażona przez każde zachowanie się tej osoby, które ujawnia jej wolę w sposób dostateczny, w tym również przez ujawnienie tej woli w postaci elektronicznej.”

W takim przypadku w każdy możliwy sposób będzie można wyrazić zgodę na usunięcie ciąży.

Wprowadzenie zmian nie spowoduje żadnych dodatkowych obciążeń finansowych dla skarbu państwa.

Utrudnienia w dostępie do refundacji

Anna Rogowska

Opis przepisów dotyczących zlecenia na przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, sugerujące utrudnianie funkcjonowania osobom niepełnosprawnym w świetle Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych.

Konwencja gwarantuje osobom niepełnosprawnym prawo do korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu ochrony zdrowia, bez dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność. Zapisano, że Państwa-Strony podejmą wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do usług zdrowotnych biorących pod uwagę szczególnie wymogi związane z płcią, w tym rehabilitacji zdrowotnej. Zapewnią te usługi zdrowotne, które są potrzebne osobom niepełnosprawnym, szczególnie ze względu na ich niepełnosprawność, w tym wczesne rozpoznawanie i leczenie, jeżeli jest potrzebne, a także usługi mające na celu ograniczenie i zapobieganie dalszej niepełnosprawności, w tym dzieci i osób starszych oraz zapewnią świadczenie tych usług zdrowotnych, możliwie blisko społeczności, w których żyją osoby niepełnosprawne, w tym na obszarach wiejskich.

Natomiast w § 19 pkt 4 zarządzenia nr 62/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 20 września 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środkami pomocniczymi mówi się, iż zlecenie na realizację przedmiotu ortopedycznego lub środka pomocniczego, przed przyjęciem przez Świadczeniodawcę do realizacji, wymaga potwierdzenia przez oddział wojewódzki Funduszu właściwy ze względu na miejsce zameldowania Świad-

zeniobiorcy. Powoduje to w praktyce sytuację polegającą na tym, że Świadczeniobiorca, który przebywa w innym województwie niż jego miejsce zameldowania stałego lub czasowego, musi potwierdzić zlecenie na realizację zlecenia w swoim Oddziale Funduszu, co zmusza samego Świadczeniobiorcę lub inną osobę przez niego upoważnioną, do pokonania niekiedy wielu kilometrów. Zapis ten jest niezrozumiały biorąc pod uwagę zapisy art. 28-30 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 167 poz. 1027), które mówią, iż Świadczeniobiorca ma prawo wyboru Świadczeniodawcy udzielającego świadczeń specjalistycznych, szpitalnych oraz podstawowej opieki zdrowotnej, spośród tych Świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Nie ma tu mowy o wybieraniu tylko spośród tych Świadczeniodawców, którzy świadczą usługi na terenie **Oddziału Funduszu, właściwym ze względu na województwo**, w którym Świadczeniobiorca jest zameldowany.

Mówiąc w skrócie, pacjent, który leczy się w innym województwie (ponieważ jest tam na przykład specjalistyczna klinika), przebywa tam, ale zameldowany jest w innym województwie, musi potwierdzać zlecenie na realizację przedmiotu ortopedycznego lub środka pomocniczego w oddziale Funduszu właściwym terytorialnie dla zameldowania. Powyższy stan rzeczy utrudnia funkcjonowanie osobom niepełnosprawnym oraz ich dostęp do środków pomocniczych lub przedmiotów ortopedycznych finansowanych lub współfinansowanych przez Fundusz.

Podobna sytuacja istnieje w przypadku § 23 w/w zarządzenia, który mówi, iż podstawą do naprawy przedmiotu ortopedycznego podlegającej refundacji jest zlecenie na wykonanie naprawy przedmiotu ortopedycznego złożone przez Świadczeniobiorcę i potwierdzone do realizacji przez **właściwy ze względu na miejsce zameldowania oddział Funduszu**.

Ponadto wzór zlecenia na wykonanie naprawy przedmiotu ortopedycznego, stanowiącego załącznik nr 7 do Zarządzenia, **wymaga podpisu Świadczeniobiorcy**, co stanowi problem dla **osób niewidzących, niedowidzących, niepełnosprawnych w zakresie kończyn górnych**.

Rekomendacje zmian

Dobrym rozwiązaniem byłoby wprowadzenie zapisu umożliwiającego pacjentom, potwierdzanie zlecenia na realizację przedmiotu ortopedycznego lub środka pomocniczego w każdym oddziale Funduszu bez względu na miejsce zameldowania Świadczeniobiorcy.

Druk zlecenia naprawy środka ortopedycznego, powinien umożliwiać podpis nie tylko Świadczeniobiorcy ale również jego opiekuna faktycznego lub inną upoważnioną osobę.

Prywatne ubezpieczenia zdrowotne

Katarzyna Słodka

Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych ma na celu zapewnienie osobom niepełnosprawnym równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej, takiej samej jakości oraz równy i sprawiedliwy dostęp do ubezpieczenia zdrowotnego (art. 25 pkt c i e).

Kwestie dotyczące osób niepełnosprawnych są w Polsce regulowane w wielu aktach prawnych różnej rangi. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483 z późn. zm.) w art. 68 zapewnia każdemu obywatelowi dostęp do ochrony zdrowia. Ustawodawca w ust. 3 tego przepisu nakłada na władze publiczne obowiązek zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku. Poza sformułowaniem ogólnych zasad konstytucyjnych, w ustawodawstwie polskim nie istnieje akt prawny, który by w sposób kompleksowy regulował kwestie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej dla osób niepełnosprawnych i ustalał warunki ich realizacji.

Niewydolność publicznego systemu opieki zdrowotnej oraz brak jednolitych w skali kraju zasad i standardów postępowania w zakresie ochrony zdrowia powoduje lokalne zróżnicowanie dostępu do świadczeń opieki medycznej. Konsekwencje takiego stanu rzeczy ponoszą wszyscy uprawnieni, a w szczególności osoby niepełnosprawne.

Alternatywą dla państwowego systemu opieki zdrowotnej są **prywatne ubezpieczenia zdrowotne**. Zarówno klienci indywidualni, jak i instytucjonalni coraz częściej korzystają z zalet prywatnych pakietów zdrowotnych oferowanych przez ubezpieczycieli komercyjnych. Brakuje uregulowań prawnych nakierowanych na zapewnienie równych i sprawiedliwych warunków korzystania z komercyjnych ubezpieczeń zdrowotnych przez osoby niepełnosprawne, powoduje, że grupa ta jest praktycznie wyeliminowana z możliwości korzystania z tego sektora ubezpieczeń zdrowotnych.

Firmy ubezpieczeniowe działają na podstawie Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. 2003 nr 124 poz. 1151 z późn. zm.). Przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej dotyczą wszystkich ryzyk i nie zawierają odrębnych regulacji, odnoszących się wyłącznie do ubezpieczeń zdrowotnych. Ubezpieczyciele korzystając z luk prawnych, działają w oparciu o „swoje” zasady. Powszechną praktyką jest, że działające na rynku polskim firmy prowadzące ubezpieczenia zdrowotne, stosują ograniczenia bądź wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczeniowej w przypadku osób niepełnosprawnych.

Wiele wątpliwości, a nawet kontrowersji budzą **wykluczenia osób niepełnosprawnych z możliwości opieki medycznej** w ramach komercyjnych ubezpieczeń zdrowotnych. Brak przepisów chroniących tę grupę społeczną powoduje, że praktyki wykluczające osoby niepełnosprawne mogą być stosowane. Analizując przepisy prawa, lub ich brak, widzimy zasady, według których zbudowany jest system społeczny w skali makro. Wówczas nie można w pełni ocenić praktycznego oddziaływania funkcjonujących rozwiązań. Ważne jest zatem, aby oprócz przepisów znać i oceniać zjawiska społeczne poprzez rzeczywiste programy realizowane przez instytucje publiczne lub pozarządowe. Tu warto podkreślić, że organizacje społeczne zajmujące się problemami osób niepełnosprawnych często podnoszą kwestię braku przepisów eliminujących uznaniowość urzędniczą, przeszkadzającą w realizacji programów.

Rekomendacje zmian.

- | Należy stworzyć jednolity akt prawny na poziomie ustawowym, który w sposób kompleksowy regulowałby kwestię dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej dla osób niepełnosprawnych i warunki ich realizacji,
- | w ustawie o działalności ubezpieczeniowej należy wprowadzić przepisy wyodrębniające sferę działalności z zakresu ubezpieczeń zdrowotnych. Ustawa powinna zawierać przepisy unieumożliwiające ubezpieczycielom wykluczanie lub ograniczanie odpowiedzialności ze względu na niepełnosprawność.

Z pewnością trwałe zaspokojenie potrzeb ubezpieczeniowych osób niepełnosprawnych nie będzie możliwe tylko poprzez „tradycyjne” kompleksowe ubezpieczenie kosztów leczenia. Pożądane stanie się **rozszerzenie oferty o ubezpieczenia osób niepełnosprawnych**. W kontekście wprowadzenia tych ubezpieczeń, w powiązaniu z ubezpieczeniami kosztów leczenia, rozwiązaniem pośrednim mogłoby być tworzenie pakietów rodzinnych, w ramach których ubezpieczeniem głównym ubezpieczonych obejmowane byłyby również osoby niepełnosprawne. Priorytetem kształtowania zakresu powinna być nie liczba gwarantowanych świadczeń zdrowotnych, lecz przede wszystkim dostosowanie ich rodzaju do stopnia niepełnosprawności ubezpieczonego, także poprzez włączanie gwarancji finansowania świadczeń *stricte* opiekuńczych. Te ostatnie, w ramach kosztów leczenia mogą się pojawić nie tylko ze względu na utratę zdolności do samoobsługi na skutek kalectwa, ale przede wszystkim na skutek choroby. Stanowi to przesłankę do wydzielenia nowego rodzaju ubezpieczenia, a mianowicie ubezpieczenia osób niepełnosprawnych z elementami ubezpieczenia kosztów leczenia (a nie ubezpieczenia kosztów leczenia z elementami ubezpieczenia stopnia niepełnosprawności).

Prywatne ubezpieczenia zdrowotne są postrzegane w Polsce jako potencjalny motor rozwoju całego rynku ubezpieczeniowego. Stymulant tego rozwoju upatruje się przede wszystkim w niewydolności finansowej i jakościowej opieki medycznej finansowanej ze środków publicznych. Decydenci w towarzystwach ubezpieczeniowych za najistotniejszy impuls rozwoju uznają zmiany systemowe, związane z usankcjonowaniem na poziomie ustawowym gwarancji finansowania publicznego jedynie wybranych, a nie wszystkich świadczeń zdrowotnych. Tu należy upatrywać przestrzeń do rozwoju prywatnych ubezpieczeń komplementarnych. Uzupełnienie dotyczyłoby procedur wyłączonych spod publicznego finansowania, jak i ponadstandardowych warunków udzielania świadczeń np. dla osób niepełnosprawnych. Obecnie prywatne ubezpieczenia zdrowotne występują tylko jako ubezpieczenia suplementarne (równoległe). Z wyjątkiem tych nielicznych gwarantujących pokrycie kosztów leczenia.

Obecnie rozwój nowoczesnych, zorientowanych na klienta produktów znacznie utrudnia zdolność oferenta do wyceny produktu. Wczesne wdrożenie na rynek ma służyć również budowaniu własnych statystyk. Do tego niezbędny jest między innymi **sprawny system informacyjny (w tym informatyczny)**. Dzięki połączeniu tych dwóch czynników możliwe staje się nie tylko wdrażanie działań z zakresu zarządzania przypadkami ubezpieczonych lub świadczeniami w ramach jednostek chorobowych, ale przede wszystkim prognozowanie szkodowości wśród grupy ubezpieczonych o określonym profilu niepełnosprawności, symulacje kosztów i wdrażanie innych bardziej zaawansowanych narzędzi analiz.

Habilitacja i rehabilitacja

dr Grażyna Magnuszewska-Otulak

Art. 26 Konwencji zobowiązuje Państwa-Strony do podejmowania skutecznych działań umożliwiających utrzymanie niezależności, zdolności fizycznych, psychicznych, społecznych i zawodowych, włączenia i uczestnictwa we wszystkich sferach życia. Działania takie powinny uwzględniać pomoc wzajemną. W tym celu strony mają rozwijać usługi rehabilitacyjne i habilitacyjne, szczególnie w sferze zdrowia, zatrudnienia, edukacji, usług społecznych: wczesne, dostępne blisko miejsca zamieszkania. Powinny też dbać o kształcenie i szkolenie specjalistów i udostępnianie usług pomocniczych i technologii. Polskie ustawodawstwo w znacznej mierze nie zapewnia realizacji wymienionych w Konwencji celów.

Po pierwsze, w ustawach istotnych z punktu widzenia rehabilitacji (**pojęcie habilitacja w prawie nie występuje w przyjętym znaczeniu**), brak jest odniesienia do głównego celu wszelkich działań, jakim powinno być zapewnienie maksymalnej niezależności osób z niepełnosprawnością.

Po drugie, włączanie i uczestnictwo pojawiają się w ustawodawstwie przede wszystkim w regulacjach dotyczących innej problematyki. Takie zapisy można znaleźć w Ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728) w odniesieniu do klientów pomocy społecznej, wśród których mogą znajdować się osoby z niepełnosprawnością. Zgodnie z art. 3 ust. 1:

„Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka.”

W ust. 2 mowa jest o życiowym usamodzielnieniu i integracji ze środowiskiem. W art. 7 ustawa wymienia niepełnosprawność jako jeden z powodów udzielania pomocy społecznej. Jednak zgodnie z zasadami pomocy społecznej jest ona świadczona uznaniowo.

Wśród zadań własnych powiatu wpisano **opracowanie i realizację strategii rozwiązywania problemów społecznych**, ze szczególnym uwzględnieniem „wspierania osób niepełnosprawnych” (art. 19 pkt 1) oraz pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia, w tym młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie opuszczającej placówki stacjonarne (art. 19 pkt 7). Nieco szerzej ujęto zagadnienie w odniesieniu do zadań samorządu województwa, gdzie mowa o programach przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i wyrównywaniu szans osób niepełnosprawnych.

O działaniach na rzecz integracji i reintegracji społecznej mówi Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. 2003 nr 122 poz. 1143 z późn. zm.), która definiuje w art. 2 pkt 4 reintegrację społeczną jako

„działania, w tym również o charakterze samopomocy, mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach centrum integracji społecznej, klubie integracji społecznej lub zatrudnieniu u pracodawcy, umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu.”

Nie odnosi się ona jednak do osób niepełnosprawnych o ile nie uczestniczą w CIS lub KIS.

Po trzecie, marginalne w prawie traktowana jest idea samopomocy i pomocy wzajemnej. Można znaleźć takie zapisy w Ustawie o pomocy społecznej. W art. 119 traktującym o zadaniach pracownika socjalnego wymienia się pobudzanie społecznej aktywności i inspirowanie działań samopomocowych, bez szczególnego odniesienia do osób niepełnosprawnych. Ustawodawstwo w niewielkim stopniu odnosi się też do idei wsparcia społecznego. Art. 50 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728) reguluje zasady świadczenia usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, art. 17 zobowiązuje gminę do prowadzenia ośrodków wsparcia o zasięgu gminnym, art. 18 do prowadzenia domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Warunkiem uczestnictwa jest tu jednak wejście w sferę działania pomocy społecznej, co dla wielu osób niepełnosprawnych może stanowić barierę.

Po czwarte, wiele do życzenia pozostawia realizacja zobowiązania do rozwijania usług rehabilitacyjnych, nie mówiąc już o ich skuteczności (ang. *effectiveness*).

Na proces rehabilitacji składają się różne elementy: **rehabilitacja lecznicza** (medyczna), **psychologiczna** (psychiczna), **zawodowa** i **społeczna**, które podlegają regulacji w różnych aktach prawnych. Należy stwierdzić, że ustawodawstwo nie w pełni realizuje postulat udostępniania różnych działań rehabilitacyjnych.

Rehabilitacja lecznicza

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 164, poz. 1027) w art. 15 ust. 1. daje prawo świadczeniobiorcom

„do opieki zdrowotnej, której celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie.”

W ust. 2 zapewnia się m.in. rehabilitację leczniczą.

Art. 27 ust. 2 stanowi, że świadczenia na rzecz zachowania zdrowia obejmują też:

„wczesną, wielospecjalistyczną i kompleksową opiekę nad dzieckiem zagrożonym niepełnosprawnością lub niepełnosprawnym”.

Ustawa jednak zakłada pewne ograniczenia dostępu. W art. 59 stwierdza się, że świadczeniobiorca ma

„prawo do rehabilitacji leczniczej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.”

Można zatem założyć, że **jednoosobowa decyzja lekarza** pierwszego kontaktu może ograniczyć dostęp osoby niepełnosprawnej do rehabilitacji.

W ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej nie wspomina się o włączaniu pacjenta w proces rehabilitacji, organizowaniu wsparcia społecznego. Zapisano jedynie obowiązek różnych podmiotów publicznych prowadzenia działań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia. W ten sposób uznaje się rehabilitację leczniczą wyłącznie za domenę specjalistów.

Ustawa nie zawiera wprost przesłanek gorszego traktowania jakiegokolwiek grupy. Zgodnie z art. 65 pkt 1 ubezpieczenie zdrowotne jest oparte w szczególności na zasadach: „równego traktowania oraz solidarności społecznej.” Zapis ten można jednak uznać za pogorszenie w stosunku do Ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. 1997 nr 28 poz. 153 z późn. zm.), która w art. 1a (nowelizacji z 18 lipca 1998 r.) wymienia zasady, na których oparte są ubezpieczenia zdrowotne. Wśród nich pkt 5 zapewniał wprost równy dostęp do świadczeń. W obecnie obowiązującej Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych o zakazie dyskryminacji mówi jedynie art. 20 pkt 5 odnoszącym się do oczekiwania na zabiegi:

„Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.”

Zagrożenie gorszego traktowania niektórych osób niepełnosprawnych jest stworzone przez możliwość wyłączenia z dostępu do usług medycznych, w tym rehabilitacji leczniczej. Warunkiem dostępu jest bowiem podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu; jeśli zatem osoba niepełnosprawna nie spełnia kryteriów, jej dostęp może być ograniczony. Zgodnie z art. 66. obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, zatem osoba niepełnosprawna niespełniająca kryteriów ustawy może być pozbawiona prawa do świadczeń. Ustawa wymienia wprawdzie świadczeniobiorców innych niż ubezpieczeni (np. uchodźców, osoby przed ukończeniem 18 roku życia, kobiety w okresie ciąży, porodu i połogu) jednak uznanie za tę grupę jest uzależnione od **kryterium dochodowego**. Art. 7 ustawy wskazuje bowiem, że do zadań zleconych gminie należy wydawanie decyzji w sprawach świadczeniobiorców innych niż ubezpieczeni, spełniających kryterium dochodowe zgodnie z art. 8 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Zatem jeśli niepełnosprawna osoba nieobjęta ubezpieczeniem społecznym

spełnia kryterium dochodowe pomocy społecznej może uzyskać dostęp do usług służby zdrowia, w tym, można założyć, także do usług rehabilitacji leczniczej.

Należałoby też wspomnieć o **działalności rehabilitacyjnej ZUS** według Ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. 2007 nr 11 poz. 74 z późn. zm.), która określa zadania Zakładu w zakresie prewencji rentowej przez kierowanie osób zagrożonych utratą zdolności do pracy na rehabilitację leczniczą. Podobną działalność prowadzi KRUS (tekst jednolity ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników), (tekst jednolity Dz. U. 2008 r. nr 50 poz. 291), który na zasadach określonych w art. 64 kieruje do zakładów rehabilitacyjnych rolników zagrożonych niezdolnością do pracy w rolnictwie.

Odrębnym zagadnieniem jest **rehabilitacja psychiatryczna**, którą reguluje Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111 poz. 535 z późn. zm.). W art. 8 ust. 1 ustawa nakłada na jednostki organizacyjne i inne podmioty obowiązek organizacji oparcia społecznego

„dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w zakresie zatrudnienia oraz w sprawach bytowych”.

W Ustawie z 13 lipca 1997 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1997 nr 113 poz. 731) poszerzono ten zakres o sprawy związane z edukacją. Oparcie społeczne polega w szczególności na:

„1) podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia (w wymienionym Rozporządzeniu dopisano „aktywnego”);

2) organizowaniu w środowisku społecznym pomocy ze strony rodziny, innych osób, grup i organizacji społecznych i instytucji”.

Ustawa ta ujmuje zagadnienie rehabilitacji w sposób bardziej kompleksowy, zapewnia osobom, których dotyczy ustawa „również **rehabilitację leczniczą, zawodową i społeczną**”. Ustawa odnosi się także do prowadzenia zajęć rewalidacyjnych dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną.

W ustawie tej odniesiono się do działań samopomocowych. W art. 4 ust. 1 pkt 3 zapisano włączenie w działania z zakresu zapobiegania chorobom psychicznym „wspieranie grup samopomocy i innych inicjatyw społecznych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego.” Ustawa przewiduje też możliwość powierzenia prowadzenia zajęć rewalidacyjno-wychowawczych organizacjom pozarządowym i grupom samopomocowym pacjentów i ich rodzin.

Brakuje w ustawie zapisów zakazujących wprost dyskryminacji osób chorych psychicznie i upośledzonych umysłowo.

Rehabilitacja zawodowa

Zapisy dotyczące rehabilitacji zawodowej zawarte są w Ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92), w Ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 69 poz. 415) oraz w pewnym zakresie w Ustawie z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. 2003 nr 122 poz. 1143 z późn. zm.).

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych przewiduje wiele instrumentów aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Zatem jeśli uznamy, że podjęcie/powrót do aktywności zawodowej jest wyrazem osiągnięcia określonego poziomu zrehabilitowania, możemy uznać, że ustawa stwarza podstawy rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnością.

Jednak z drugiej strony, jeśli wyjdziemy od definicji rehabilitacji zaproponowanej przez **Międzynarodową Organizację Pracy** w Rekomendacji 168 z 1983 r., to musimy uznać, że ustawa nie spełnia wymogów kompleksowości. Zgodnie z zapisem dotyczącym rehabilitacji zawodowej

„polega ona na udzielaniu osobie niepełnosprawnej takich usług, jak: poradnictwo zawodowe, szkolenie zawodowe i zatrudnienie, aby umożliwić jej uzyskanie, utrzymanie i awans w odpowiedniej pracy, a przez to umożliwić jej integrację lub reintegrację w normalne życie społeczne”.

Ustawa nie przewiduje specjalnych działań w zakresie poradnictwa i pośrednictwa zawodowego dla osób niepełnosprawnych. W tej sprawie możemy jedynie odwołać się do art. 49 Ustawy o promocji zatrudnienia i instrumentach rynku pracy, która wymienia osoby niepełnosprawne wśród grup znajdujących się w szczególnej sytuacji na rynku pracy a więc wymagające szczególnych działań, w tym w zakresie doradztwa zawodowego i pośrednictwa.

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych odnosi się do działań na rzecz utrzymania osób niepełnosprawnych w zatrudnieniu choć w niewystarczającym stopniu. **Wspieranie pracodawców zatrudniających niepełnosprawnych pracowników** (dofinansowane wynagrodzeń, pokrycie części składki na ubezpieczenia społeczne) ma na celu zatrudnianie osób niepełnosprawnych i utrzymanie ich w zatrudnieniu. Można w ustawie znaleźć wyraźne działania na rzecz utrzymania miejsc pracy, np złagodzenie warunków utworzenia zakładu pracy chronionej w przypadku osób przejmujących zakład w stanie upadłości, likwidacji lub nimi zagrożony, także w przypadku uzyskania zakładu w formie darowizny (art. 30). Jednak można uznać, że okres obligatoryjnego zatrudnienia osób niepełnosprawnych ze środków PFRON jest zbyt krótki.

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych odnosi się do celu rehabilitacji zawodowej, jakim jest integracja lub reintegracja w normalne życie społeczne. W definicji rehabilitacji zawodowej w art. 7 ust. 1 mówi się o integracji społecznej osób niepełnosprawnych.

Ustawa nie zawiera zapisów dyskryminujących w zakresie dostępu do instrumentów rehabilitacji zawodowej. Można nawet stwierdzić, że ustawodawca dostrzegł szczególnie trudną sytuację niektórych grup osób niepełnosprawnych przewidując w przypadku ich zatrudnienia bardziej korzystne rozwiązania. Przykładowo w art. 28 ust. 1 lit. b zmniejsza się procentowy udział zatrudnienia w zakładach pracy chronionej z 40% do 30% w przypadku zatrudniania osób niewidomych, psychicznie chorych i upośledzonych umysłowo w stopniu znacznym i umiarkowanym, co można uznać za szczególną kompensację większych utrudnień przy zatrudnianiu niektórych grup. W art. 26a zakłada się wyższe dofinansowanie wynagrodzeń w przypadku zatrudniania osób w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy. W art. 21 ust. 4 obniża się wymagany odsetek obligatoryjnego zatrudniania osób niepełnosprawnych. Zakłady aktywności zawodowej (art. 29) są generalnie przewidziane dla osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym i umiarkowanym.

Regulacje dotyczące włączania osób niepełnosprawnych w aktywność zawodową (rehabilitację zawodową) można znaleźć w Ustawie z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz. U. 2006 nr 94 poz. 651). Zgodnie z art. 4 pkt 3 spółdzielnię socjalną mogą założyć osoby niepełnosprawne. Ustawa stwarza też możliwość przekształcenia spółdzielni inwalidów i spółdzielni niewidomych w spółdzielnie socjalne, możliwe jest też nabycie członkostwa w spółdzielni socjalnej przez organizacje pozarządowe, gminne osoby prawne, których celem statutowym jest działanie na rzecz reintegracji zawodowej mieszkańców gminy. Wkład do spółdzielni socjalnej można uzyskać ze środków PFRON (art. 12a).

Nieco węższy charakter ma Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. 2003 nr 122 poz. 1143 z późn. zm.), której celem jest reintegracja zawodowa. Jej przepisy odnoszą się w art. 1 m.in. do osób chorych psychicznie. Art. 2 pkt 5 definiuje reintegrację zawodową jako:

„działanie mające na celu odbudowanie i podtrzymywanie u osoby uczestniczącej w zajęciach w centrum integracji społecznej i klubach integracji społecznej zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy”.

W Rozdz. 10 Ustawy o promocji zatrudnienia, traktującym o instytucjach rynku pracy pojawia się wyraźny nakaz traktowania klientów zgodnie z zasadą równości

„bez względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, orientację seksualną, przekonania polityczne i wyznania religijne lub przynależność związkową”.

Jest to wyrażony bezpośrednio w ustawie **zakaz dyskryminacji**.

Rehabilitacja społeczna

Odnoszą się do niej przede wszystkim dwie ustawy: Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92) oraz Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728).

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych odnosi się do rehabilitacji społecznej przede wszystkim w art. 2 definiując uczestnictwo w życiu społecznym jako

„możliwość pełnienia ról społecznych oraz pokonywania barier, w szczególności psychologicznych, architektonicznych, urbanistycznych, transportowych i w komunikowaniu się.”

oraz w art. 7 definiując rehabilitację społeczną jako

„umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym, wyrabianie zaradności osobistej, pobudzanie aktywności społecznej, wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych a także likwidację różnego rodzaju barier utrudniających funkcjonowanie osób niepełnosprawnych w społeczeństwie”.

Głównymi instrumentami rehabilitacji społecznej są **warsztaty terapii zajęciowej** oraz **turnusy rehabilitacyjne**. Ustawa nie ogranicza dostępu do warsztatów terapii zajęciowej czy turnusów rehabilitacyjnych zależnie od stopnia czy rodzaju niepełnosprawności. W praktyce mogą z nich korzystać osoby ze znacznym i umiarkowanym stopniem.

Wiele do zyczenia pozostawia **kształcenie specjalistów**. Pomimo, że specjaliści z zakresu rynku pracy, pracy socjalnej, psychologii mają możliwość uzyskania kwalifikacji, ze względu na brak systemowego wspierania finansowego pracowników kształcących się, także na poziomie wyższym, zainteresowanie podnoszeniem kwalifikacji spada. Pomimo, że w ustawach zapisano obowiązek podnoszenia kwalifikacji, bez wsparcia finansowego nie będzie on realizowany, tym bardziej, że wynagrodzenia w sferze społecznej odbiegają in minus od średniej krajowej. Dodatkowym niekorzystnym czynnikiem jest duża rotacja pracowników służb społecznych.

Trudno jest mówić o dyskryminacji bezpośredniej, niektóre zapisy stwarzają możliwość gorszego traktowania (np. w dostępie do opieki medycznej w zakresie rehabilitacji leczniczej).

Habilitacja

Niezgodność polega na braku tej problematyki w polskim ustawodawstwie. Możliwe jest jedynie wskazanie tych rozwiązań, które w swej treści zawierają cechy tego pojęcia.

W Ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111 poz. 535 z późn. zm.) w art. 7, ust. 2 mowa jest o zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych; pojęcie rewalidacji zbieżne jest z przyjętą definicją habilitacji.

W wielu rozporządzeniach do wyżej wymienionej ustawy mowa o zajęciach rehabilitacyjnych i rewalidacyjnych, rozwijaniu umiejętności społecznych, przygotowaniu do podjęcia pracy, np. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 20 października 1995 r. w sprawie organizowania zajęć rehabilitacyjnych w szpitalach psychiatrycznych i nagradzania uczestników tych zajęć (Dz. U. 1995 nr 127 poz. 614).

Zapisy dotyczące działań, które można uznać za zbieżne z pojęciem habilitacji można znaleźć przede wszystkim w Ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 256 poz. 2572 z późn. zm.) oraz w rozporządzeniach do tej ustawy. Dotyczą one jednak działań na rzecz dzieci i młodzieży.

W art. 1 ustawy zapewnia się realizację **prawa do kształcenia odpowiednio do wieku i osiągniętego rozwoju**. Punkt 4 zobowiązuje do dostosowania „treści, metod i organizacji nauczania do możliwości psychofizycznych uczniów” a punkt 5 2001 w art. 3 pkt 11a definiuje się szkołę/oddział integracyjny, w art. 17 ust. 3a zobowiązuje władze lokalne do **zapewnienia transportu** dla uczniów niepełnosprawnych, co ma

istotne znaczenie dla możliwości realizacji obowiązku szkolnego. W art. 64, ust. 3 ustawa zobowiązuje władze oświatowe do organizowania **zajęć dydaktyczno-wyrównawczych i specjalistycznych** dla uczniów mających problemy w nauce oraz innych zajęć wspomagających rozwój dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwojowymi.

W Ustawie z dnia 11 kwietnia 2007 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty (Dz. U. 2007 nr 80 poz. 542) można znaleźć sformułowania dotyczące tworzenia zespołów wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci

„w celu pobudzania psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka, od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole, prowadzonego bezpośrednio z dzieckiem i jego rodziną”.

Takie działania mogą być prowadzone „w porozumieniu z organem prowadzącym” także w przedszkolach. Problem polega na tym, że działania takie nie są obligatoryjne i zależą od poziomu świadomości zarówno władz lokalnych, w tym oświatowych, jak i rodziców.

Generalnie jednak brakuje zapisów zapewniających realizację procesu wspomaganie rozwoju na wszystkich etapach życia, nauki uczestnictwa, samostanowienia, praw obywatelskich osób niepełnosprawnych.

Można więc stwierdzić, że działania habilitacyjne nie są jednoznacznie uwzględnione w polskim ustawodawstwie.

Zagadnienia związane z rehabilitacją regulowane są w różnych ustawach z zakresu ochrony zdrowia, w tym psychicznego, pomocy społecznej, zatrudnienia, w tym socjalnego, rehabilitacji osób niepełnosprawnych i wielu innych. Liczba nowelizacji ustaw przekracza możliwości śledzenia przez obywateli zmian prawnych, dodatkowo wydawane są, zgodnie z dyspozycjami ustawowymi, liczne rozporządzenia, także często zmieniane. Sytuacja ta utrudnia bardzo obywatelom, w tym niepełnosprawnym, korzystanie z przysługujących i praw, w pewnym sensie uniemożliwiając im uczestnictwo w życiu społecznym.

Ustawodawstwo w znikomym stopniu zajmuje się zagadnieniami wsparcia społecznego, niekiedy podejmowane działania nie uwzględniają ostatecznego celu rehabilitacji, jakim jest włączenie osób niepełnosprawnych w normalne życie społeczne.

Przyjęte w pierwszej Ustawie z dnia 9 maja 1991 r. o zatrudnieniu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1991 nr 46 poz. 201) rozwiązania wspierające przede wszystkim chroniony rynek pracy, ukształtowały podejście do zatrudniania osób niepełnosprawnych przede wszystkim w zakładach pracy chronionej, w stopniu marginalnym, pomimo wprowadzenia systemu kwotowego, na otwartym rynku pracy. Sama konstrukcja art. 21 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, w którym mówi się o obowiązkowym odprowadzaniu składki na PFRON, czego można uniknąć zatrudniając osoby niepełnosprawne, narzuca instrumentalne traktowanie osób niepełnosprawnych, ignorując podstawowy cel, jakim powinna być rehabilitacja zawodowa tej grupy. Także wcześniejsze przypisanie większych uprawnień pracodawcom chronionego niż otwartego rynku pracy osłabiało realizację głównego celu, jakim powinna być integracja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych.

Polski model rehabilitacji nie jest spójnym systemem, brakuje w nim wyraźnego wskazania, jak powinien przebiegać proces rehabilitacji we wszystkich jej wymiarach. Brakuje spójności nawet w samym zakresie rehabilitacji zawodowej przechodzenia przez różne formy aktywizacji zawodowej aż do otwartego rynku pracy.

Ustawodawstwo polskie w bardzo ograniczonym zakresie (Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego) uwzględnia znaczenie wzajemnego wsparcia, pomocy wzajemnej. Brakuje wyraźnego odniesienia do celu wszelkich działań rehabilitacyjnych, jakim powinna być integracja społeczna, uzyskanie i utrzymanie samodzielności osób niepełnosprawnych.

Wydaje się, że choć ustawodawstwo jest rozproszone, określa ono szeroki katalog usług i świadczeń rehabilitacyjnych. Brak dostępu wynika przede wszystkim z uwarunkowań ekonomicznych i praktyki społecznej.

Niewątpliwie trudno, choćby ze względu na podziały interdyscyplinarne mówić o multidyscyplinarnej ocenie potrzeb i potencjału osób niepełnosprawnych, a takie założenie przyświecało zasadom orzecz-

nictwa dla celów pozarentowych wprowadzonych w Ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92), jednak praktyka okazała się być odmienna.

Rekomendacje zmian

Problematyka regulowana jest w różnych aktach, w związku z tym wiele zagadnień nie zostało dostatecznie uwzględnionych w aktach prawnych (np. zakaz dyskryminacji, organizowanie wsparcia społecznego, wspieranie samopomocy, tworzenie warunków samodzielnego życia, integracji społecznej osób niepełnosprawnych), należałoby rozważyć uchwalenie odrębnej ustawy. Nie musiałaby ona regulować wszystkich zagadnień ale dopełnić istniejącą legislację o brakujące elementy, zaś w sprawach już uregulowanych odsyłać do odpowiednich ustaw. Ułatwiłoby to także osobom niepełnosprawnym i odpowiedzialnym za realizację zadań związanych z rehabilitacją poruszanie się po przepisach.

W Ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych zaleca się takie uporządkowanie instrumentów rehabilitacji, by tworzyły one system. Osoba niepełnosprawna występująca o orzeczenie o niepełnosprawności byłaby w ramach orzecznictwa kierowana do określonej instytucji, zależnie od poziomu zrehabilitowania, stanu zdrowia, rokowań itp.

Należałoby rozstrzygnąć, jaki charakter mają poszczególne instrumenty i instytucje. Czy turnusy rehabilitacyjne mają zarówno podnosić poziom sprawności osób w wieku aktywności zawodowej czy też jakość życia dzieci i osób starszych? Czy warsztaty terapii zajęciowej mają być instytucjami opiekuńczymi dla osób niepełnosprawnych nierokujących podjęcia aktywności zawodowej, czy też instytucjami przygotowującymi do wejścia na rynek pracy (co nie wyklucza prowadzenie w nich rehabilitacji podstawowej)?, jaką rolę mają pełnić zakłady aktywności zawodowej (może jednak aktywizacji zawodowej)? Należałoby rozważyć nałożenie na **warsztaty terapii zajęciowej i zakłady aktywności zawodowej obowiązek przesuwania określonego odsetka zrehabilitowanych uczestników do wyższej formy aktywizacji**. Rozważenia wymaga także zastosowanie takiego mechanizmu w kwestii przechodzenia pracowników niepełnosprawnych z zakładów pracy chronionej na otwarty rynek pracy.

Ze względu na związek między rehabilitacją leczniczą a aktywizacją zawodową należałoby rozważyć uznanie osób niepełnosprawnych nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym za świadczeniobiorców innych niż ubezpieczeni, przynajmniej w zakresie rehabilitacji lub też ujęcie ich w programach specjalnych. Problemem jest rozstrzygnięcie, co ma istotne znaczenie praktyczne, czy rehabilitacja lecznicza jest samoistnym świadczeniem medycznym, którego celem jest przywracanie, poprawa sprawności, w tym zdolności do pełnienia ról życiowych, także roli ucznia, pracownika, członka społeczności, podnoszenie jakości życia czy też świadczeniem medycznym wspomagającym leczenie farmakologiczne. W teorii powinna realizować wszystkie te cele, jednak praktyka bywa odmienna.

Zmiana ustawy w zakresie orzecznictwa. Należałoby rozważyć utworzenie **jednego, spójnego systemu orzekania dla celów rehabilitacyjnych**. Kompleksowe zdiagnozowanie potrzeb, utrudnień, potencjału osoby niepełnosprawnej, rozważenie także potencjału i ograniczeń tkwiących w otoczeniu osoby niepełnosprawnej pozwoliłoby na określenie różnorodnych form wsparcia odpowiadającego różnorodnym potrzebom osoby niepełnosprawnej. Kompleksowe orzecznictwo jest niezbędnym warunkiem realizacji zasady kompleksowości rehabilitacji. **Orzecznictwo instytucji ubezpieczeniowych** powinno być ograniczone do określenia **formalnych uprawnień do świadczenia rentowego**.

Należy zbudować system **finansowego wspierania kształcenia pracowników** różnych instytucji zajmujących się rehabilitacją osób niepełnosprawnych we wszystkich formach i na wszystkich poziomach kształcenia. Należałoby w budżetach instytucji zajmującej się rehabilitacją zapisać środki przeznaczone na kształcenie kadr.

Należałoby rozważyć ustawowe zobligowanie władz lokalnych do rozwijania służb wsparcia w celu umożliwienia osobom niepełnosprawnym korzystania z przysługujących im praw, przede wszystkim w miejscu zamieszkania, ze szczególnym uwzględnieniem terenów wiejskich. Należałoby rozważyć inne usytuowanie asystencji osobistej z określeniem jej celów zależnie od korzystających – aktywnych lub nieaktywnych zawodowo.

Zagadnienia związane z treścią pojęcia „habilitacja” należy uregulować w nowej ustawie.

Do dyskusji: przekład pojęcia „**habilitation**”. W języku polskim termin habilitacja jest kojarzony jednoznacznie z rodzajem pracy naukowej i wprowadzenie go w nowym znaczeniu może być trudne. Należałoby rozważyć znalezienie innego terminu, który treścią odpowiadałby pojęciu habilitacji (w literaturze przyjętą się termin **rewalidacja**, który w ujęciu niektórych autorów odpowiada pojęciu habilitacja, choć bywa kojarzony przede wszystkim z działaniami wobec dzieci i młodzieży, rzadziej osób dorosłych).

Praca i zatrudnienie

Piotr W. Zawadzki

Niniejsze opracowanie stanowi analizę zgodności obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej aktów normatywnych z Konwencją Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych w zakresie zatrudnienia i pracy. Z konieczności zostały w nim poruszone jedynie te przepisy prawa, które są z Konwencją sprzeczne albo których możliwość niejednolitej interpretacji stawia pod znakiem zapytania ich wzajemną zgodność.

Na wstępie niniejszego opracowania należy podkreślić, że zła sytuacja osób niepełnosprawnych na polskim rynku pracy jest kwestią wieloaspektową. Znaczny – nieproporcjonalnie większy aniżeli innych grup społecznych – odsetek osób niepełnosprawnych niepracujących wynika z co najmniej kilku powodów. Do najważniejszych barier w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych zdaniem autora niniejszego opracowania należą **kwestie pozostające poza ściśle rozumianym systemem przepisów prawnych** (dokładniej: niekompatybilności polskiego prawa z Konwencją Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych). Wśród tych przeszkód należy wyróżnić:

1. Bariery leżące po stronie polskich (w tym zwłaszcza publicznych) służb zatrudnienia (dalej: PSZ):

- | **nieznajomość przez pracowników PSZ przepisów** prawa stosowanego wobec osób niepełnosprawnych,
- | związany z powyższym **brak przygotowania pracowników PSZ do pracy z osobami niepełnosprawnymi** (brak specjalistycznych szkoleń),
- | **brak doświadczenia pracowników PSZ w kontaktach z osobami niepełnosprawnymi**, z czego może wynikać także „lęk przed nieznanym” oraz stereotypizacja negatywnie wpływające na stosunek urzędnik-klient, a w sytuacjach skrajnych – uprzedzenia wobec osób niepełnosprawnych,
- | kultura organizacyjna instytucji (tu: PSZ): **pragmatyka służbowa** oraz określony **stosunek urzędnika do klientów** w przypadku osoby pełnosprawnej mogą stanowić pewną niedogodność, tymczasem w odniesieniu do osoby niepełnosprawnej mogą stanowić poważną barierę (podczas obsługi klienta i w procesie poszukiwania pracy).

2. Bariery leżące po stronie pracodawców (prywatnych i publicznych):

- | **brak doświadczenia w kontaktach z osobami niepełnosprawnymi**, z czego może wynikać także „lęk przed nieznanym” oraz stereotypizacja, negatywnie wpływające na stosunek pracodawca – pracobiorca, a w sytuacjach skrajnych uprzedzenia wobec osób niepełnosprawnych,
- | **nieznajomość przepisów** ułatwiających zatrudnianie osób niepełnosprawnych,
- | związany z powyższym **brak wystarczających zachęt** (ze strony państwa) dla pracodawców zatrudniających niepełnosprawnych pracowników.

3. Bariery leżące po stronie osób niepełnosprawnych:

- | **nieznajomość przepisów** dotyczących zatrudnienia, także brak wiedzy o możliwości podjęcia pracy,
- | **trauma i bierność** wynikające z faktu bycia niepełnosprawnym, negatywnie wpływające na poszukiwanie pracy (zatrudnienie),
- | **nieumiejętność poszukiwania pracy**, z którą może wiązać się niezaradność (zwłaszcza w kontaktach z instytucjami rynku pracy), także strach przed podjęciem pracy,
- | **negatywne pierwsze doświadczenia** w kontaktach z PSZ lub (potencjalnymi) pracodawcami, które powodują zamykanie się na dalszą pomoc lub możliwość zatrudnienia,

- | **wygórowane (nierealistyczne) oczekiwania** wobec podmiotów na rynku pracy (służb zatrudnienia, ale także samych pracodawców),
- | związane z nimi **uprzedzenia wobec instytucji rynku pracy** oraz wobec (potencjalnych) pracodawców,
- | **brak nawyku pracy** (u osób, które dotąd nie pracowały albo które pozostają bez pracy w dłuższym okresie).

Zarówno wyżej wspomniane, jak i inne kwestie związane z zatrudnianiem i pracą osób niepełnosprawnych, wymagają rozwinięcia i osobnego studium popartego rzetelnymi badaniami, jednak ze względu na cel opracowania tymczasem porzeczono tylko na ich wymienieniu. Jednakowoż także na tym etapie rozważań wyraźny okazuje się problem nieznamomości prawa wśród pracowników służb zatrudnienia, pracodawców i samych osób niepełnosprawnych. Kwestie prawne jako bariera w zatrudnianiu i pracy osób niepełnosprawnych, same w sobie stanowią osobny temat do rozważań, ponieważ bardzo często przeszkodą w zatrudnianiu są właśnie:

- | nieznamomość prawa wśród pracowników służb zatrudnienia,
- | nieznamomość prawa wśród pracodawców,
- | nieznamomość prawa wśród osób niepełnosprawnych,
- | zła jakość prawa (niejednoznaczność przepisów dająca pole do rozmaitych interpretacji; sprzeczność przepisów),
- | brak przepisów antydyskryminacyjnych (albo wręcz przepisy dyskryminujące osoby niepełnosprawne), w tym sprzeczność przepisów prawa z Konwencją, co stanowi istotę niniejszego opracowania.

Wydaje się, że sama zmiana przepisów prawnych, w tym dostosowanie go do umów międzynarodowych, tylko w niewielkim stopniu może wpłynąć na poprawę zatrudniania osób niepełnosprawnych. Dopiero **prawo dobrej jakości, jednolite i jednoznaczne** w interpretacji, a przede wszystkim – respektowane i stosowane zgodnie z duchem i zamiarem ustawodawcy, któremu towarzyszy proste i rzetelne egzekwowanie przepisów oraz wiedza na temat niepełnosprawności, mogą doprowadzić do zamierzonego celu. Analiza przepisów prawnych oraz wskazówki zawarte w niniejszym opracowaniu mogą stanowić dopiero punkt wyjścia do podjęcia dalszych działań; poziom zatrudnienia i jakość pracy osób niepełnosprawnych będzie zależała od znajomości oraz codziennego i rzetelnego stosowania tych przepisów przez urzędników, pracodawców i same osoby niepełnosprawne.

Rozwiązania systemowe dotyczące służb zatrudnienia

Słabość polskiego systemu służb zatrudnienia można tłumaczyć zarówno brakiem odpowiedniego dofinansowania, niedostatecznej liczby kompetentnej kadry zajmującej się pośrednictwem i doradztwem oraz, w szerszym zakresie, brakiem ogólnej koncepcji polityki rynku pracy (szerzej: polityki społecznej). Nakładają się na to zachwiania polityczne na szczeblu lokalnym – kierownictwo urzędów pracy jest uzależnione od pochodzących z wyborów organów władzy lokalnej, co może powodować w odczuciu pracowników służb zatrudnienia brak stabilności wynikający z czteroletniego cyklu wyborów samorządowych oraz upolitycznienie (w negatywnym sensie tego pojęcia) jego kierownictwa.

Z takiej perspektywy trudno jest jednoznacznie wskazywać na niezgodność poszczególnych rozwiązań prawnych z Konwencją, jest to bowiem kwestia **praktyki** oraz obiektywnych warunków wynikających ze złych **rozwiązań systemowych**. Należy zauważyć, że jakiegokolwiek rozwiązania oraz praktyka urzędów pracy w zakresie obsługi i pomocy osobom niepełnosprawnym w znalezieniu zatrudnienia (podniesienia kwalifikacji zawodowych itd.) wynika w pierwszym rzędzie ze złych rozwiązań systemowych, jak na przykład znacznego odsetka bezrobotnych i poszukujących pracy przypadających na jednego pracownika służb zatrudnienia oraz zbyt rozbudowanej biurokracji. Czas niezbędny

do obsługi wszystkich klientów musi być dzielony przez pracowników urzędów pracy pomiędzy osoby niepełnosprawne i pozostałe, nie zawsze z korzyścią dla tych pierwszych, co jest związane z kolejną kwestią. Stanowi ją, niedostatecznie zbadany i oparty jedynie na jednostkowych obserwacjach, **fakt kierowania do pracy w pierwszej kolejności zarejestrowanych w PUP osób pełnosprawnych**, dopiero zaś w drugim rzędzie – niepełnosprawnych. Takie sytuacje stoją w ewidentnej sprzeczności z antydyskryminacyjnymi zapisami zawartymi w Ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 69 poz. 415), dalej: ustawa o promocji zatrudnienia. Kwestia ta nie została w dalszym ciągu dostatecznie zbadana: trudno jest określić skalę zjawiska polegającego na kierowaniu do pracy przez PUP osób (nie)pełnosprawnych bez uwzględnienia zapisów antydyskryminacyjnych. Jest to również związane z drugą stroną tego samego zjawiska, a mianowicie z niezatrudnianiem przez pracodawców osób niepełnosprawnych. O ile w zgłoszeniach wolnych miejsc pracy kierowanych przez pracodawców do PUP nie może być – zgodnie z art. 36 ust. 5 Ustawy o promocji zatrudnienia – wprost sformułowane takie ograniczenie, o tyle w praktyce pracodawca nie może być zobowiązany do zatrudnienia niepełnosprawnego kandydata. Wynika to z różnych, wspomnianych wyżej, przyczyn.

Akty prawne

- | Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 69 poz. 415),
- | Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 marca 2007 r. w sprawie standardów usług rynku pracy (Dz. U. 2007 nr 47 poz. 314),
- | Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 marca 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków prowadzenia przez publiczne służby zatrudnienia usług rynku pracy (Dz. U. 2007 nr 47 poz. 315).

W obecnym kształcie same przepisy zawarte w Ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wydają się być wystarczające, aby zapobiegać dyskryminacji. Należą do nich przede wszystkim:

- | art. 18a ust. 4 oraz art. 121 ust. 3 – zakaz dyskryminacji przez agencje zatrudnienia,
- | art. 36 ust. 4 – zakaz dyskryminacji w działaniach urzędów pracy (jako wyraz zasady równości podczas wykonywania pośrednictwa pracy),
- | art. 36 ust. 5 – zakaz dyskryminacji przez pracodawców w ogłoszeniach o pracę.

Problemem mogą być natomiast niejasne sformułowania zawarte w rozporządzeniach wydanych na podstawie delegacji ustawowej. W szczególności:

- | w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 marca 2007 r. w sprawie standardów usług rynku pracy w punktach: 1.2, 2.2, 3.1, 4.1 b – brak jest szczegółowego wyjaśnienia pojęcia „**wymagań dyskryminujących**”; nie ma zapisów precyzujących, że zakazana jest dyskryminacja (m.in.) ze względu na niepełnosprawność,
- | w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 marca 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków prowadzenia przez publiczne służby zatrudnienia usług rynku pracy brakuje zapisów antydyskryminacyjnych.

Rekomendacje zmian

Włączenie do treści wyżej wymienionych rozporządzeń szczegółowych i przejrzystych zapisów antydyskryminacyjnych, jako że rozporządzenia te są podstawowym – obok ustawy o promocji zatrudnienia – narzędziem prawnym pracowników urzędów pracy. Niezbędne jest wyjaśnienie w ich treści pojęcia dyskryminacji oraz jego zakazu.

Warto rozważyć włączenie do treści art. 2 Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (artykuł ten zawiera najważniejsze definicje używanych w niej pojęć) **definicji dyskryminacji** (z podkreśleniem i wyjaśnieniem zakazu dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność).

Rozwinięcie (wyjaśnienie i podkreślenie) przepisów antydyskryminacyjnych w przepisach prawa nie przyniesie dodatkowych kosztów finansowych.

Przepisy powodujące niższą konkurencyjność osób niepełnosprawnych na rynku pracy

Negatywnej oceny skuteczności i efektywności systemu służb zatrudnienia dokonują sami jego pracownicy (wynika to m.in. z badań własnych autora) jako najczęściej podawane przyczyny niskiej skuteczności systemu występują głównie: **nieatrakcyjne oferty pracy kierowane do UP przez pracodawców** oraz obiektywnie **zła sytuacja na rynku pracy**, na równi ze **zbyt dużym obciążeniem pośredników pracy i doradców zawodowych** obowiązkami oraz **zbyt wysoką liczbą klientów przypadających na jednego pracownika PUP**, powiązana z jego **niskim uposażeniem**. Z kolei przyczyną niskiej efektywności systemu jest **rejestrowanie się w urzędzie pracy np. w celu uzyskania świadczeń** przez osoby faktycznie nieposzukujące pracy oraz wykorzystywanie przez pracodawców istniejących przepisów w pierwszym rzędzie dla polepszenia krótkookresowej sytuacji finansowej swego przedsiębiorstwa, zamiast budowania w nim stabilnych zasobów kadrowych. Takie postępowanie klientów PUP zwiększa nakłady finansowe na pośrednictwo, nie przynosząc pożądaných efektów, tj. w pierwszym rzędzie wzrostu stopy zatrudnienia (zwłaszcza w dłuższym okresie).

Z tą kwestią związany jest problem złej alokacji środków z Funduszu Pracy (w przypadku niepełnosprawnych – także z PFRON): zdaniem autora, jak również wielu pracowników urzędów pracy, pieniądze przeznaczone na aktywne formy zatrudnienia bądź na pomoc dla osób niepełnosprawnych nie powinny trafiać do pracodawców, którzy są w ten sposób motywowani do ciągłej zmiany osób na danym stanowisku pracy (po zakończeniu okresu dofinansowania pracę rozpoczyna następny „dofinansowany” pracownik, a poprzedni jest zwalniany). Dotyczy to na równi osób niepełnosprawnych, jak i pełnosprawnych. Brak sankcji i ograniczeń w takim postępowaniu, przyczynia się do jego występowania. Łączą się z tym także wszelkie **formy pomocy państwa z założenia przeznaczone na wyrównywanie szans** osób niepełnosprawnych na rynku pracy, w tym przepisy dotyczące **warunków pracy** (krótszy czas pracy, dodatkowe przerwy w pracy i urlop wypoczynkowy, konieczność przystosowania stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej) oraz rozwój **specjalnych form zatrudnienia** (tu: zakładów pracy chronionej).

Specjalne uprawnienia pracownicze zawarte w przepisach Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92) z punktu widzenia pracodawcy obniżają wydajność pracy niepełnosprawnego pracownika. Jednocześnie, zakłady pracy chronionej z punktu widzenia zasad wolnego rynku są uprzywilejowane w stosunku do przedsiębiorstw, które takiego statusu nie posiadają, choćby nawet zatrudniały pracowników niepełnosprawnych. **Przepisy** te dodatkowo **obniżają wydajność niepełnosprawnego pracownika** (bez brania pod uwagę jego faktycznych możliwości), a zatem zmniejszają jego atrakcyjność dla pracodawcy, stawiając go już na samym początku w gorszej sytuacji na wolnym rynku pracy. Dopiero na tak wygenerowane ograniczenia nakładają się ograniczenia pracownika (potencjalnie) wynikające z jego niepełnosprawności.

Oprócz wskaźników dotyczących produktywności i konkurencyjności należy pamiętać także o drugiej stronie tego problemu, a mianowicie o tym, że **celem ustawodawcy** tworzącego te przepisy **było zapobieganie dyskryminacji**. Wychodząc bowiem z założenia, że zadaniem państwa jest wyrównywanie szans, ich brak może pogorszyć sytuację osoby niepełnosprawnej w miejscu pracy, szczególnie

jeżeli jej faktyczna wydajność jest obniżona z powodu schorzenia (np. z powodu konieczności odbywania rehabilitacji w godzinach pracy, zakupienia dodatkowego wyposażenia stanowiska pracy itp.).

Jednocześnie, co jest kolejnym spojrzeniem na problem, zgodnie z duchem Konwencji powinny być promowane takie rozwiązania, które umożliwiają dostęp osób niepełnosprawnych do otwartego rynku pracy. Z tego powodu oraz biorąc pod uwagę opinię samych osób niepełnosprawnych – autor ostrożnie suponuje, że zawarte w Ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wyżej wspomniane rozwiązania mogą stać w sprzeczności nie tyle z konkretnymi postanowieniami Konwencji, co z jej ogólną interpretacją i przesłaniem, czyli tym, co można nazwać swego rodzaju „filozofią” polityki społecznej. Zgodnie z nią osoba niepełnosprawna powinna mieć możliwość

„zarabiania na życie poprzez pracę swobodnie wybraną lub przyjętą na rynku pracy oraz w otwartym, integracyjnym i dostępnym (...) środowisku pracy” (art. 27 ust. 1 zdanie 1 Konwencji).

Utrzymywanie w obecnym kształcie „zatrudnienia chronionego” pozostaje w sprzeczności z tymi postanowieniami, albowiem tworzy **odizolowane od całego rynku enklawy pracy dla osób niepełnosprawnych**.

Tymczasem priorytetem wynikającym z Konwencji jest uczestniczenie osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i zawodowym razem ze wszystkimi, a nie w odseparowanych środowiskach. Zatrudnianie o specjalnym statusie może natomiast pozostać swego rodzaju alternatywą dla wyjątkowo trudno zatrudnialnej grupy osób niepełnosprawnych, niejako ostatecznością w razie niemożności zatrudnienia na otwartym rynku pracy.

Akty prawne

- | Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92).

Sprzeczne z postanowieniami Konwencji dotyczącymi popierania jednakowego wynagrodzenia za pracę jednakowej wartości:

- | art. 15 – skrócony czas pracy dla osób o znacznym i umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, brak możliwości pracy w godzinach nadliczbowych oraz w porze nocnej,
- | art. 17 – dodatkowa przerwa w pracy na gimnastykę usprawniającą lub wypoczynek,
- | art. 19 – dodatkowy urlop wypoczynkowy,
- | art. 20 – dodatkowy czas zwolnienia z pracy w celu uczestniczenia w turnusie rehabilitacyjnym, badaniach specjalistycznych itp.

Sprzeczne z postanowieniami Konwencji dotyczącymi dostępu do otwartego rynku pracy są przepisy Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ustanawiające przywileje dla pracodawców prowadzących zakłady pracy chronionej, a w szczególności:

- | art. 25a – refundacja pracodawcy kosztów osobowych,
- | art. 31 – zwolnienie z podatków,
- | art. 32 – dofinansowanie działalności.

Uwagi dodatkowe

Tajemnicą poliszynela są patologie związane z działalnością niektórych zakładów pracy chronionych, w tym przede wszystkim fikcyjne zatrudnianie osób niepełnosprawnych. Problem ten wymaga osobnego opracowania, jednak można przypuszczać, że proponowane rozwiązania przyczynią się do ograniczenia tego typu niekorzystnych zjawisk.

Rekomendacje zmian

Ograniczenie segregacji zawodowej poprzez wyrównanie warunków pracy osób niepełnosprawnych i pozostałych pracowników. **Dofinansowanie** i ulgi z tytułu wykonywania pracy przez osobę niepełnosprawną powinny być **przyznawane** nie pracodawcy, lecz samemu **pracownikowi**, na przykład w postaci ekwiwalentu za niższe wynagrodzenie spowodowane skróconym czasem pracy albo dodatkowymi wolnymi dniami w pracy lub też z powodu konieczności przystosowania stanowiska pracy (np. zakupienia odpowiedniego wyposażenia). Tym samym niepełnosprawny pracownik, zgodnie z Konwencją, będzie otrzymywał od pracodawcy jednakowe wynagrodzenie za pracę jednakowej wartości, stając się konkurencyjnym pracownikiem, jednocześnie zaś pomoc kierowana bezpośrednio do pracownika będzie wypełniała zadanie wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i pełnosprawnych. Takie rozwiązanie powinno także wyeliminować patologie wynikające z rotacji pracowników oraz fikcyjnego ich zatrudniania.

Zakłady pracy chronionej powinny zatrudniać wyłącznie te osoby niepełnosprawne, które przez określony, wystarczająco długi czas nie mogą zostać zatrudnione i wobec których doradca zawodowy w osobnym postępowaniu stwierdza niemożność zatrudnienia na otwartym rynku pracy.

Rozwiązanie powinno spowodować oszczędności, a nawet dodatkowe przychody: bezpośrednio, poprzez zwiększoną aktywność zawodową osób niepełnosprawnych (również tych, które obecnie są zatrudnione w zakładach pracy chronionej) oraz dzięki zmniejszeniu się grupy osób korzystających z pomocy przyznawanej tym zakładom.

Przepisy godzące w kontynuację zatrudnienia osób niepełnosprawnych

Zgodnie z Konwencją celem państw ją ratyfikujących jest m.in. zapewnienie „utrzymania zatrudnienia” oraz „kontynuacji zatrudnienia” przez osoby niepełnosprawne, które już pracują, jako że Konwencja bliżej nie precyzuje tych pojęć, można je różnicować, rozumiejąc „utrzymanie zatrudnienia” jako proces polegający na nieprzerwanym trwaniu stosunku pracy zawiązanym z jednym pracodawcą (por.: art. 2 ust. 1 pkt 25 Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 69 poz. 415) dalej: ustawa o promocji zatrudnienia).

Z kolei pod pojęciem „**kontynuacji zatrudnienia**” rozumie się zachowanie ciągłości pracy (brak przerwy w stosunku pracy) bez względu na to, z kim (z iloma pracodawcami) stosunek pracy zostaje zawiązany. Upraszczając i sprowadzając zagadnienie do prostych formalności, „kontynuacja zatrudnienia” ma miejsce wtedy, gdy pracownik (tu: osoba niepełnosprawna) zmienia pracodawcę, ale w tym czasie nie staje się „bezrobotnym” albo niezatrudnionym „poszukującym pracy” (definicje tych pojęć są zawarte w przepisach art. 2 ust. 1 pkt 2 i art. 2 ust. 1 pkt 22 ustawy o promocji zatrudnienia).

Kluczowa, z punktu widzenia podejmowania zatrudnienia, dla osób niepełnosprawnych Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92, dalej: ustawa o rehabilitacji zawodowej) w niektórych przepisach stoi w sprzeczności z Konwencją, ograniczając dostęp osób niepełnosprawnych pracujących do niektórych usług rynku pracy. Zgodnie z obecnie obowiązującymi przepisami ustawy dostęp do niektórych usług świadczonych przez instytucje rynku pracy oraz ulg z tytułu niepełnosprawności mają osoby „**bezrobotne i poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu**”. Co za tym idzie – z praw należnych osobie poszukującej pracy (za pomocą instrumentów zapisanych w ustawie o promocji zatrudnienia) zgodnie z literą ustawy o rehabilitacji zawodowej są wyłączone **osoby niepełnosprawne, które pracują**. Przepisy te godzą w postanowienia Konwencji dotyczące kontynuacji zatrudnienia, dając podstawy do uznania, że występuje tu dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność rozumiana jako „jakośkolwiek różnicowanie, wykluczanie lub ograniczanie ze względu na niepełnosprawność” (art. 2 Konwencji). Ponadto, wspomniane przepisy mogą zostać uznane za sprzeczne z przepisami ustawy o promocji zatrudnienia,

aczkolwiek w tym przypadku można uznać, że ustawa szczegółowa (o rehabilitacji zawodowej) wyklucza przepisy ustawy bardziej ogólnej (o promocji zatrudnienia) – wtedy jednak tym bardziej można mówić o dyskryminacji.

Na podstawie istniejących przepisów ustawy o rehabilitacji zawodowej istnieje prawo do:

- | korzystania z usług lub instrumentów rynku pracy określonych w ustawie o promocji zatrudnienia, w tym w szczególności do (art. 11 ustawy o rehabilitacji zawodowej):
 - szkoleń,
 - stażu,
 - prac interwencyjnych,
 - przygotowania zawodowego w miejscu pracy,
 - badań lekarskich, o których mowa w art. 2 ust. 3 ustawy o promocji zatrudnienia (czyli badania w celu stwierdzenia zdolności bezrobotnego do wykonywania pracy, odbywania stażu, przygotowania zawodowego w miejscu pracy, wykonywania prac społecznie użytecznych),
 - zwrotu (finansowania) kosztów, o których mowa w art. 45 ust. 1-4 ustawy o promocji zatrudnienia (np. koszty przejazdu i zakwaterowania pracownika w przypadku kiedy jest skierowany do pracy albo w celu odbycia stażu poza miejscem zamieszkania),
- | otrzymania ze środków PFRON środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej (art. 12a ustawy o rehabilitacji zawodowej),
- | zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (art. 26 ustawy o rehabilitacji zawodowej),
- | refundacji (pracodawcy) wynagrodzenia oraz składek na ubezpieczenia społeczne (art. 26f ustawy o rehabilitacji zawodowej),
- | szkoleń dla osób niepełnosprawnych organizowanych przez powiatowy urząd pracy w celu zwiększenia ich szans na uzyskanie zatrudnienia, podwyższenia dotychczasowych kwalifikacji zawodowych lub zwiększenia aktywności zawodowej, a w szczególności w razie (art. 38 ustawy o rehabilitacji zawodowej):
 - braku kwalifikacji zawodowych,
 - konieczności zmiany kwalifikacji w związku z brakiem propozycji odpowiedniego zatrudnienia,
 - utraty zdolności do pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie; mają jedynie te osoby niepełnosprawne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy jako „bezrobotne” albo „poszukujące pracy i niepozostające w zatrudnieniu”.

Innymi słowy, ze wszystkich wymienionych wyżej ulg i usług mogą korzystać osoby niepełnosprawne, które dotąd nie pracowały (lub spełniają ustawowe wymogi uznania za bezrobotnego) albo które, rejestrując się w urzędzie pracy jako poszukujący pracy, nie pozostają w stosunku pracy. Tym samym zostaje zamknięta droga do zdobywania nowych kwalifikacji i nowych możliwości tym ludziom niepełnosprawnym, którzy są już aktywni na rynku pracy. Potocznie rzecz ujmując: **premiowana jest bierność zawodowa osób niepełnosprawnych.**

Na marginesie należy zauważyć, że ustawodawca miał zapewne na celu stworzenie warunków sprzyjających zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nieaktywnych zawodowo, niejako „wciągnięcie” ich na rynek pracy. Pomijając merytoryczne argumenty na rzecz lub przeciw takiemu rozwiązaniu, należy podkreślić, że pozostaje ono w sprzeczności z Konwencją. Pracująca osoba niepełnosprawna nie tylko nie może korzystać z pomocy przysługującej osobom niepełnosprawnym (niepracującym), ale również – jeżeli ściśle stosować przepisy ustawy o rehabilitacji zawodowej – osobom (także pełnosprawnym) zarejestrowanym w urzędzie pracy jako poszukujący pracy. Zgodnie bowiem z definicją zawartą w ustawie o promocji zatrudnienia „poszukujący pracy” to:

„osoba niezatrudniona (...) poszukująca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej oraz **osoba zatrudniona zgłaszająca zamiar i gotowość podjęcia innej pracy** zarobkowej lub zatrudnienia w wyższym wymiarze czasu pracy, dodatkowego albo innego zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, zarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy” (art. 2 ust. 1 pkt 22 ustawy o promocji zatrudnienia).

Zgodnie zatem z wyżej wymienioną ustawą każda osoba (bez względu na pozostawanie w stosunku pracy) może zostać zarejestrowana jako „poszukująca pracy”, a co za tym idzie – korzystać z szeregu usług świadczonych przez publiczne służby zatrudnienia. (Usługi te są wymienione przede wszystkim w art. 34 i art. 39 ustawy o promocji zatrudnienia).

Tymczasem ustawa o rehabilitacji zawodowej ogranicza te prawa jedynie do osób **niepełnosprawnych niezatrudnionych**. Godzi to bezpośrednio w przepisy Konwencji dotyczące ogólnie rozumianego zakazu dyskryminacji, a w szczególności w prawa do:

- | równych szans na pracę,
- | dostępu do poradnictwa zawodowego,
- | usług pośrednictwa pracy,
- | szkolenia zawodowego i kształcenia ustawicznego,
- | rozwoju zawodowego, a przede wszystkim – w prawo do kontynuacji zatrudnienia.

Formalnie rzecz biorąc osoba niepełnosprawna w celu podniesienia swoich kwalifikacji zawodowych, jeżeli pozostaje w stosunku pracy musi go rozwiązać, aby w pełni móc skorzystać z narzędzi oferowanych w tym celu przez publiczne służby zatrudnienia. Godzi to oprócz prawa do kontynuacji zatrudnienia, również w (zapisane w Konwencji) prawo do skutecznego dostępu do powszechnych programów poradnictwa zawodowego oraz usług pośrednictwa pracy, szkolenia zawodowego i rozwoju zawodowego. Można też mieć wątpliwości co do zgodności przepisów ustawy o rehabilitacji zawodowej zawartych w art. 12a, dotyczących możliwości otrzymania środków PFRON na podjęcie działalności gospodarczej itp., z art. 27 lit. f Konwencji, który mówi wprost o popieraniu możliwości samozatrudnienia, przedsiębiorczości itd. osób niepełnosprawnych, albowiem ustawa ogranicza taką pomoc jedynie do **osób niepełnosprawnych bezrobotnych albo poszukujących pracy i niepracujących**. Człowiek niepełnosprawny, który jest aktywny zawodowo, w myśl ustawy nie może otrzymać takiej pomocy.

Podobnie, **osoba niepełnosprawna, która pracuje, w razie chęci zmiany miejsca pracy** (np. wobec chęci przekwalifikowania się albo kiedy znajdzie bardziej atrakcyjną posadę) jest mniej atrakcyjnym pracownikiem dla kolejnego pracodawcy ze względu na to, że nie przysługuje mu np. zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy albo refundacja wynagrodzenia (która przysługuje z racji zatrudnienia niepełnosprawnego bezrobotnego albo poszukującego pracy i niepracującego). Tym samym można mieć wątpliwość co do zgodności przepisów ustawy z postanowieniami Konwencji dotyczącymi równych szans na pracę (art. 27 lit. b) oraz pośrednio, z postanowieniami związanymi z popieraniem zdobywania przez osoby niepełnosprawne doświadczenia zawodowego na otwartym rynku pracy (art. 27 lit. j Konwencji).

Dodatkowo należy zauważyć, że na podstawie delegacji ustawowej zawartej w ustawie o rehabilitacji zawodowej zostały wydane rozporządzenia (MPiPS) powielające wyżej wspomniane zapisy.

Akty prawne

- | Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92)

oraz wydane z delegacją ustawową:

- | Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 15 września 2004 r. w sprawie zwrotu kosztów przystosowania stanowisk pracy, adaptacji pomieszczeń i urządzeń do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz kosztów zatrudnienia pracownika pomagającego pracownikowi niepełnosprawnemu (Dz. U. 2004 nr 215 poz. 2186 z późn. zm.) (dalej: rozporządzenie w sprawie adaptacji),

- | Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2007 r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej (Dz. U. 2007 nr 194 poz. 1403 z późn. zm.) (dalej: rozporządzenie w sprawie przyznania środków),
- | Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2007 r. w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz. U. 2007 nr 194 poz. 1404 z późn. zm.) (dalej: rozporządzenie w sprawie zwrotu kosztów),
- | Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2007 r. w sprawie refundacji wynagrodzenia oraz składek na ubezpieczenia społeczne pracodawcy zatrudniającemu osoby niepełnosprawne (Dz. U. 2007 nr 194 poz. 1405 z późn. zm.) (dalej: rozporządzenie w sprawie refundacji wynagrodzenia).

Ustawa o rehabilitacji zawodowej:

- | art. 11 ust. 1, ust. 2, ust. 3 pkt 2,
- | art. 26 ust. 2 pkt 1,
- | art. 26f ust. 1,
- | art. 38 ust. 1,
- | Rozporządzenie w sprawie adaptacji: § 4 ust. 1,
- | Rozporządzenie w sprawie przyznania środków: § 2,
- | Rozporządzenie w sprawie zwrotu kosztów: § 2 ust. 1,
- | Rozporządzenie w sprawie refundacji wynagrodzenia: § 2.

Rekomendacje zmian.

Wykreślenie z: art. 11 ust. 1, ust. 2, ust. 3. pkt 2.; art. 26 ust. 2 pkt 1; art. 26f ust. 1; art. 38 ust. 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wyrazów: „**niepozostająca w zatrudnieniu**” (analogicznie: wykreślenie tych wyrazów w odpowiednich paragrafach wynikających z nich **rozporządzeń**).

Tym samym pomocą świadczoną przez publiczne służby zatrudnienia oraz inne instytucje w celu aktywizacji zawodowej, podniesienia kwalifikacji zawodowych itd. osobom niepełnosprawnym zostaną objęci również niepełnosprawni pracujący.

Ze względu na poszerzenie grupy osób niepełnosprawnych, którym będzie przysługiwała pomoc (koszty obsługi przez publiczne służby zatrudnienia oraz koszty związane z refundacją wynagrodzeń i pomocą materialną), rozwiązanie może generować większe koszty (Funduszu Pracy oraz PFRON).

Z drugiej strony, zwiększona aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych oraz dodatkowy impuls dla rozwoju ich przedsiębiorczości w skali całego państwa przyniesie wymierne korzyści wiążące się z wykonywaniem pracy przez osoby podnoszące swoje kwalifikacje a także poprzez pobudzenie przedsiębiorczości prywatnej (zwłaszcza w sektorze MSP).

Monopol publicznych służb zatrudnienia w zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym na rynku pracy

Pomoc osobom niepełnosprawnym związana z podejmowaniem zatrudnienia (np. przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, zwrot kosztów zatrudnienia oraz wyposażenia stanowiska pracy)

zgodnie z przepisami ustawy o rehabilitacji zawodowej (oraz rozporządzeń wydanych do niej) jest uzależniona od wcześniejszej rejestracji w urzędzie pracy. Tymczasem, zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia jako instytucje rynku pracy obok publicznych służb zatrudnienia wymienione są również **agencje zatrudnienia**.

Art. 27 Konwencji wskazuje, że w stosunku do osób niepełnosprawnych powinny mieć miejsce możliwe szerokie działania i zachęty służące rehabilitacji zawodowej i popieraniu ich zatrudnienia. Uzależnienie przyznania pomocy od zarejestrowania się (jako bezrobotny bądź poszukujący pracy niepracujący) w systemie publicznych służb zatrudnienia stanowi biurokratyczne ograniczenie możliwości korzystania z tych środków.

Co więcej, przepisy ustawy o rehabilitacji zawodowej *de facto*, wbrew intencjom ustawodawcy zawartym w ustawie o promocji zatrudnienia, stwarzają **monopol publicznych służb zatrudnienia w zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym na rynku pracy**. Osoba niepełnosprawna, która poszukuje pracy na własną rękę albo za pośrednictwem podmiotów niepublicznych (tu: agencji zatrudnienia) ze względów formalnych nie może skorzystać ze wsparcia zatrudnienia. Występuje tu kolejny zjawisko: **systemowe uzależnienie człowieka niepełnosprawnego od publicznego aparatu biurokracji**. Łączy się z tym kwestia skuteczności poszukiwania pracy za pośrednictwem publicznych służb zatrudnienia. Pomijając drobiazgowo analizy, można uznać, że w niektórych przypadkach skuteczniejszym sposobem rekrutacji jest pośrednictwo agencji zatrudnienia. Zablokowanie drogi do pośrednictwa niepublicznego i praktyczne skazanie osoby niepełnosprawnej na korzystanie tylko z pomocy PSZ (tylko dzięki rejestracji w PUP jest możliwe uzyskanie dofinansowania itp.) godzi w ogólną skuteczność działań podejmowanych na rzecz zatrudnienia tej grupy społecznej.

Akty prawne

- | Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92)

oraz wydane z delegacją ustawową:

- | Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 15 września 2004 r. w sprawie zwrotu kosztów przystosowania stanowisk pracy, adaptacji pomieszczeń i urządzeń do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz kosztów zatrudnienia pracownika pomagającego pracownikowi niepełnosprawnemu (Dz. U. 2004 nr 215 poz. 2186 z późn. zm.) (dalej: rozporządzenie w sprawie adaptacji),
- | Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2007 r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej (Dz. U. 2007 nr 194 poz. 1403 z późn. zm.) (dalej: rozporządzenie w sprawie przyznania środków),
- | Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2007 r. w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz. U. 2007 nr 194 poz. 1404 z późn. zm.) (dalej: rozporządzenie w sprawie zwrotu kosztów),
- | Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2007 r. w sprawie refundacji wynagrodzenia oraz składek na ubezpieczenia społeczne pracodawcy zatrudniającemu osoby niepełnosprawne (Dz. U. 2007 nr 194 poz. 1405 z późn. zm.) (dalej: rozporządzenie w sprawie refundacji wynagrodzenia),
- | Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92):
 - art. 12a – środki z PFRON na podjęcie działalności gospodarczej (itp.) przysługują tylko osobie zarejestrowanej w urzędzie pracy;
 - art. 26 – zwrot kosztów przysługuje tylko takiemu pracodawcy, który zatrudni osobę niepełnosprawną (bezrobotną lub poszukującą pracy niepozostającą w zatrudnieniu skierowaną do pracy przez powiatowy urząd pracy);

- art. 26e – zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy przysługuje tylko takiemu pracodawcy, który zatrudni osobę niepełnosprawną zarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy (jako bezrobotna lub poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu);
- art. 26f – zwrot części wynagrodzenia i składek na ubezpieczenie społeczne przysługuje tylko takiemu pracownikowi, który zatrudni osobę niepełnosprawną zarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy (jako bezrobotną lub poszukującą pracy niepozostającą w zatrudnieniu).

Analogicznie:

- | Rozporządzenie w sprawie adaptacji: § 4 ust. 1,
- | Rozporządzenie w sprawie przyznania środków: § 2,
- | Rozporządzenie w sprawie zwrotu kosztów: § 2 ust. 1,
- | Rozporządzenie w sprawie refundacji wynagrodzenia: § 2.

Rekomendacje zmian

Zastąpienie w wyżej wymienionych przepisach „**powiatowych urzędów pracy**” pojęciem „**instytucji rynku pracy**” albo wskazanie, oprócz PUP, „**agencji zatrudnienia**” jako jednostek w których zarejestrowanej osobie niepełnosprawnej przysługują te same uprawnienia, co zarejestrowanej w urzędzie pracy.

Rozwiązanie powinno – zwłaszcza w dłuższej perspektywie – przynieść oszczędności związane z mniejszym obciążeniem systemu publicznych służb zatrudnienia rejestrującymi się osobami niepełnosprawnymi. Osoba niepełnosprawna będzie mogła skorzystać również z usług agencji zatrudnienia, nie pozbawiając się możliwości uzyskania dofinansowania.

Brak zachęt do zatrudniania osób niepełnosprawnych w instytucjach publicznych

Pomimo przepisów ustawy o rehabilitacji zawodowej związanych z obowiązkami i uprawnieniami pracodawców w związku z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych, w tym w szczególności przepisów art. 21, nie istnieją żadne zachęty zatrudniania osób niepełnosprawnych w publicznych (państwowych i samorządowych) jednostkach organizacyjnych (w tym szkołach wyższych, itp. – jednostki te wymienione są w art. 21 ust. 2a i 2b ustawy o rehabilitacji zawodowej). Jednostka taka, zatrudniając co najmniej 25 pracowników, w żaden sposób nie jest zobowiązana do zatrudniania osób niepełnosprawnych – w razie nieosiągnięcia odpowiedniego wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych (obecnie 6% zatrudnionych, czyli w wysokości równej pracodawcy prywatnemu) musi dokonywać wpłat na Fundusz (PFRON). Jest to rozwiązanie:

nieefektywne ekonomicznie, albowiem środki publiczne zamiast bezpośrednio wpływać na poprawę zatrudnienia i sytuację zawodową osób niepełnosprawnych (wypłacanie wynagrodzenia za pracę), wpływają do Funduszu, który dopiero udziela pomocy, mającej pośrednio poprawić status osób niepełnosprawnych na rynku pracy,

nieskuteczne – pracodawcy publiczni nie zatrudniają osób niepełnosprawnych; wpłata określonej kwoty na Fundusz nie stanowi wystarczającej zachęty do tego (patrząc na tę kwestię z drugiej strony: konieczność dokonywania takiej wpłaty nie stanowi żadnej „kary” dla instytucji publicznej, a więc opłacanej z kieszeni społeczeństwa, a nie urzędnika podejmującego związane z tym decyzje, za brak zatrudniania osób niepełnosprawnych),

niezgodne z Konwencją, która wyraźnie i jednoznacznie podkreśla cel, jakim jest zatrudnianie osób niepełnosprawnych w sektorze publicznym (art. 27 ust. 1 lit. g).

Akty prawne

- | Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92), Rozdz. 5 ustawy o rehabilitacji zawodowej, w szczególności art. 21 ust. 2a i 2b.

Rekomendacje zmian

Propozycje restrykcyjne:

- | podniesienie progów (udziałów procentowych) zatrudnionych osób niepełnosprawnych wśród ogółu pracowników jednostek publicznych,
- | obowiązek dokonywania wpłat na Fundusz ze środków własnych instytucji (obecnie wpłaty te są planowane w budżecie pochodzącym z budżetu państwa); inaczej: zakaz dokonywania wpłat na Fundusz ze środków pochodzących z budżetu państwa. (aczkolwiek pojawia się tu wątpliwość co do stosowania Ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych, (Dz. U. 2005 nr 249 poz. 2104 z późn. zm.).

Propozycje alternatywne:

- | znoszenie ograniczeń (formalnych, biurokratycznych, finansowych) związanych z zatrudnieniem osoby niepełnosprawnej w sektorze publicznym, w tym zwłaszcza dostępu tych jednostek do dofinansowania (np. wyposażenie stanowiska pracy) z PFRON,
- | możliwość korzystania przez jednostki publiczne z tej samej pomocy (w tym zwłaszcza dofinansowania (System Obsługi Dofinansowań PFRON), z których korzystają pracodawcy prywatni zatrudniający osoby niepełnosprawne (aczkolwiek wątpliwości w tym punkcie mogą budzić przepisy wspólnotowe dotyczące pomocy publicznej),
- | możliwość zatrudniania osób niepełnosprawnych w atypowych (elastycznych) formach zatrudnienia, w tym np. tymczasowo, w niepełnym wymiarze czasu pracy, na zastępstwo, na wezwanie, telepraca itp. przy jednoczesnym utrzymaniu możliwości dofinansowania takiego zatrudnienia. (Wartość dodana: elastyczna forma zatrudnienia, np. telepraca, może być korzystniejsza z wielu względów nie tylko dla pracodawcy, ale również dla pracownika).

Proponowane rozwiązania w efekcie powinny przynieść oszczędności, a nawet dodatkowe przychody płynące z następujących źródeł:

- | pośrednio – dzięki większej aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych,
- | bezpośrednio, poprzez: zmniejszenie kwot wydatkowanych na wpłaty do PFRON, obniżenie kosztów pracy dzięki korzyściom płynącym z atypowych form zatrudnienia oraz lepszemu dostosowaniu do nowoczesnego rynku pracy (pozyskiwanie pracowników do konkretnego zadania, w czasie wzmożonej aktywności danej jednostki publicznej (np. urzędy skarbowe podczas corocznego „sezonu” związanego ze składaniem zeznań podatkowych).

Pomoc dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin

– pomoc społeczna i świadczenia rodzinne

Marcin Tyrzcz

Wszystkie świadczenia z pomocy społecznej realizowane są na podstawie Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. 2008 r. nr 115 poz. 728).

Nie każdego człowieka i nie każdą rodzinę stać na to by sami mogli się utrzymać. A jednocześnie nikogo nie można w naszym kraju pozostawić bez pomocy w sytuacji, gdy ma ciężką sytuację materialną. Są też osoby i rodziny dotknięte zdarzeniami losowymi lub które niezaradność spycha na margines życia społecznego. Tak więc pomoc społeczna umożliwia przewycięzanie trudnych sytuacji życiowych tym, którzy nie są w stanie sami ich pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości (art. 2 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej). Wspiera ich w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia życie w warunkach odpowiadających godności człowieka (art. 3 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej). Zadaniem pomocy społecznej jest także zapobieganie trudnym sytuacjom życiowym przez podejmowanie działań zmierzających do usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem. Pomocy społecznej udziela się m. in. z powodu ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej. **Niepełnosprawność** jest nie tylko przyczyną specyficznych dla tego stanu trudności. Jest również **przyczyną** wielu innych wyżej wymienionych **stanów uznawanych za uzasadnione dla otrzymania pomocy**. Ponadto niepełnosprawność wymaga kompleksowego i skoordynowanego wielorodzajowego wspierania i pomocy oraz edukacji.

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa. Organizują ją organy administracji rządowej (minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, wojewodowie) i samorządowej (marszałkowie województw, starostowie na poziomie powiatów oraz wójtowie, burmistrzowie (prezydenci miast) na poziomie gmin). Realizując zadania pomocy społecznej współpracują oni, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i osobami prawnymi.

Podstawowymi aktami prawnymi w powyższym zakresie są:

- | Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. 2008 r. nr 115 poz. 728),
- | Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. nr 139, poz. 992 z późn. zm.) oraz
- | Ustawa z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2003 r. nr 135, poz. 1268) wraz z przepisami wykonawczymi.

Zgodnie z art. 28 pkt a Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych Państwa-Strony uznają prawo osób niepełnosprawnych do ochrony socjalnej i do korzystania z tego prawa bez dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność. W celu zagwarantowania tego prawa podejmą środki w celu m.in. zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do ochrony socjalnej i programów ograniczonego ubóstwa, zapewnienia osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom, żyjącym w ubóstwie, dostępu do pomocy państwa w pokrywaniu wydatków związanych z niepełnosprawnością, w tym wydatków na odpowiednie szkolenia, poradnictwo, pomoc finansową i tymczasową opiekę zastępczą.

Problematyka kryterium dochodowego

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej warunkiem otrzymania pomocy jest spełnienie kryterium dochodowego określonego w art. 8 ust. 1 ustawy, przy jednoczesnym wystąpieniu co najmniej jednej z okoliczności uzasadniającej udzielenie pomocy tj. w przypadku: ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze, trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej. Od dnia 1 października 2006 r. kryterium dochodowym dla osoby samotnie gospodarującej jest dochód nie przekraczający kwoty 477 zł, natomiast dla osoby w rodzinie – kwota 351 zł. Ustawa o pomocy społecznej nie bierze pod uwagę zarówno faktu, iż aktywne życie osoby niepełnosprawnej w integracji kosztuje drożej niż osoby sprawnej, jak i tego, że **jedną z przyczyn ubóstwa może być niepełnosprawność**. Stan niepełnosprawności wiąże się przyczynowo z wieloma innymi stanami, które uzasadniają udzielanie pomocy jak np.: **długotrwałe bezrobocie, niezaradność, czy ubóstwo**. A osoba i rodzina wymagają nie tylko pomocy odpowiedniej dla rodzaju i stopnia niepełnosprawności, ale również pomocy właściwej dla każdej ze sprzężonych dysfunkcji oraz przystosowanej do specyfiki niepełnosprawności. Kryteria przyznawania świadczeń z zakresu pomocy społecznej nie uwzględniają większych potrzeb, jakie najczęściej mają osoby niepełnosprawne. Sytuacja taka ma miejsce zarówno, jeśli chodzi o ustalanie kryterium dochodowego, tj. dochodu na osobę w rodzinie, przy którym można się ubiegać o pomoc, jak i określenie wysokości świadczenia. W ustawie kryteria te dla wszystkich osób są identyczne, podczas gdy rodziny, w których znajdują się osoby niepełnosprawne, mają większe potrzeby pociągające za sobą również większe wydatki. Jak wskazują liczne analizy kosztów utrzymania osoby niepełnosprawnej, są one powiększone głównie o dodatkowe koszty dotyczące m. in.:

- | leków i artykułów pielęgnacyjnych (w tym pieluchy),
- | specjalistycznej opieki lekarskiej,
- | rehabilitacji,
- | transportu,
- | dietetycznego żywienia,
- | przystosowanych sprzętów, urządzeń, aparatów i środków technicznych,
- | zwiększonego zużycia energii elektrycznej, gazu, środków sanitarnych, czy też
- | kosztów opieki zastępczej.

Sytuację rodziny pogarsza fakt, iż na ogół jedno z rodziców przerywa pracę, zatem rodzina utrzymuje się z jednej pensji i ewentualnie świadczenia opiekuńczego.

Takie równe określenie progu dochodowego jest sprzeczne z przytoczonym art. 28 Konwencji, który określa, iż Strony Konwencji podejmą wszystkie kroki w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom dostępu do pokrywania wydatków związanych z niepełnosprawnością.

Problematyka usługi wspierającej w postaci umieszczenia w domu pomocy społecznej

Kolejnym problemem jest korzystanie ze wsparcia w postaci umieszczenia w domu pomocy społecznej. Zgodnie z art. 54 ustawy o pomocy społecznej, osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie

można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. Osobę umieszcza się w domu odpowiedniego typu tzn. zgodnie z jego przeznaczeniem. Domy dzielą się na dom dla:

- | osób w podeszłym wieku,
- | osób przewlekle somatycznie chorych,
- | osób przewlekle psychicznie chorych,
- | osób niepełnosprawnych fizycznie,
- | dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz
- | dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie.

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej jak i Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2005 r. nr 217, poz. 1837) **dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających**. I tak zgodnie z tym rozporządzeniem w zakresie usług opiekuńczych i wspomagających zapewnia się organizację **terapii zajęciowej** w pracowniach terapii a w przypadku osób niepełnosprawnych intelektualnie w **warsztatach terapii zajęciowej**. Osoba umieszczana w domu pomocy społecznej może korzystać jedynie z usług, które zapewnia jej taki dom. Formalnie dom pomocy społecznej powinien zaspokoić każdą potrzebę indywidualnej osoby. Jednakże w przypadku, gdyby poza domem świadczone usługi odpowiednie dla danej osoby, której placówka nie prowadzi lub o lepszym standardzie, to uczestnik nie może z nich korzystać, gdyż ustawowo, teoretycznie, dom pomocy społecznej zapewnia jej wszelkie usługi. Zatem mieszkaniec domu pomocy społecznej ma ograniczony dostęp do usług poza domem świadczonych przez inny podmiot. Tymczasem, jeżeli jest potrzeba uczestnictwa w warsztatach, to dom pomocy społecznej powinien taką terapię zapewnić choćby na zewnątrz. Taka **konstrukcja przepisów poparta praktyką literalnej interpretacji** zapisów powoduje dyskryminację osób niepełnosprawnych, które ze względu na swój stan potrzebują rehabilitacji.

Działania takie są sprzeczne z zapisem art. 19 Konwencji, który stanowi, iż:

„Państwa-Strony uznają równe prawo wszystkich osób niepełnosprawnych do życia w społeczności wraz z prawem dokonywania takich samych wyborów, jakie przysługuje innym osobom oraz podejmą efektywne i odpowiednie środki w celu ułatwienia pełnego korzystania przez osoby niepełnosprawne z tego prawa oraz w celu pełnej integracji i uczestnictwa w życiu społeczności”

oraz sprzeczne z art. 28 Konwencji, który stanowi, iż:

„Państwa-Strony uznają prawo osób niepełnosprawnych do odpowiednich warunków ich samych i ich rodzin, włączając w to odpowiednie wyżywienie, odzież i mieszkanie oraz do stałego polepszania warunków życia.”

Problematyka braku wyodrębnienia w systemie pomocy społecznej usług wspierających osoby niepełnosprawne w funkcjonowaniu w integracji

Kolejnym problemem jest brak kompletnego systemu instytucji wsparcia dostosowanych do różnorodnych potrzeb osób niepełnosprawnych w aktywnym życiu w integracji.

Ustawa o pomocy społecznej określa rodzaje świadczeń, o jakie może ubiegać się beneficjent. Na rzecz potrzebujących w ramach systemu pomocy społecznej świadczone są **usługi opiekuńcze** oraz **usługi specjalistyczne**. Wyróżnia się pieniężne formy wsparcia, i zalicza się do nich m.in.:

- | zasiłek stały,
- | zasiłek okresowy,

- | zasiłek celowy,
- | specjalny zasiłek celowy,
- | zasiłek i pożyczka na ekonomiczne usamodzielnienie,
- | pomoc na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki osobom opuszczającym niektóre typy placówek opiekuńczo-wychowawczych,
- | świadczenie pieniężne na utrzymanie i pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego dla uchodźców oraz
- | niepieniężne formy pomocy, którymi są m. in.: pomoc rzeczowa, udzielanie schronienia, zapewnienie ubrania, posiłku, świadczenie usług opiekuńczych, ośrodki wsparcia i domy pomocy społecznej.

Zgodnie z art. 50 ustawy o pomocy społecznej

„osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysługuje pomoc w formie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych”.

Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

Usługi specjalistyczne są dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności. Polegają one na uczeniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia przez:

- | kształtowanie umiejętności zaspokajania potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania,
- | motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji,
- | interwencję i pomoc w życiu w rodzinie (ułatwianie dostępu do edukacji, doradztwo, kształtowanie pozytywnych relacji z osobami bliskimi, współpraca z rodziną),
- | pomoc w załatwianiu spraw urzędowych (uzyskiwanie świadczeń, wypełnianie dokumentów),
- | wsparcie w uzyskaniu zatrudnienia (poszukiwanie informacji o pracy, pomoc w kompletowaniu dokumentów potrzebnych do zatrudnienia, pomoc w przygotowaniu się do rozmowy z pracodawcą, wspieranie w rozwiązywaniu problemów psychicznych wynikających z braku pracy),
- | pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi (nauka planowania budżetu, pomoc w uzyskaniu ulg w opłatach).

Ponadto specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą przyjmować postać rehabilitacji i pielęgnacji wspierającej proces leczenia (pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych, wykupieniu leków, dotarciu do placówek służby zdrowia). Omawiane usługi dotyczą również udzielania pomocy mieszkaniowej (pomoc w uzyskaniu mieszkania, w wykonywaniu drobnych remontów) oraz zapewnienia dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych.

Jednakże w systemie pomocy brak jest usług wspierających specyficzne potrzeby indywidualnych osób niepełnosprawnych w zakresie samodzielnego i niezależnego życia oraz integracji społecznej przede wszystkim poza domem: w poruszaniu się, komunikacji społecznej, w uczestnictwie w życiu społecznym i obywatelskim. W przepisach określających zakres pomocy społecznej brakuje:

- | zagwarantowania dla osób niepełnosprawnych wsparcia w postaci asystenta osoby niepełnosprawnej,
- | przewodnika dla osoby niewidomej, czy też
- | tłumacza języka migowego dla osób głuchych.

Większość osób niepełnosprawnych nie jest w stanie z własnych środków lub przy udziale rodziny zapewnić sobie takiego wsparcia w aktywnym życiu i integracji społecznej. Zadaniem państwa jest zagwarantować taką pomoc w postaci usług wspierających w ramach systemu pomocy społecznej.

Brak stosownych regulacji prawnych jest sprzeczny z art. 19 Konwencji stanowiącym, iż Państwa-Strony uznają równe prawo wszystkich osób niepełnosprawnych do życia w społeczności, wraz z prawem dokonywania takich samych wyborów, jakie przysługuje innym osobom. Punkt „b” wyżej wymienionego artykułu ponadto stanowi, iż osoby niepełnosprawne będą miały dostęp do szerokiego zakresu usług świadczonych w domu, w miejscu zamieszkania i innych usług wsparcia świadczonych w ramach społeczności lokalnej, w tym pomoc osobistą niezbędną do życia i włączania w społeczność.

Problematyka ośrodków wspierających życie w integracji osób niepełnosprawnych objętych ustawą o ochronie zdrowia psychicznego

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r. (Dz.U. 1994 nr 111, poz. 535 z późn. zm.) definiuje kategorie osób z zaburzeniami psychicznymi. Należą do niej:

- | osoby chore psychicznie,
- | osoby upośledzone umysłowo (niepełnosprawne intelektualnie) oraz
- | osoby z innymi zaburzeniami,

a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym (art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego). Potrzeby dotyczące wsparcia dwóch pierwszych grup są różne. Ponieważ przebieg choroby psychicznej jest cykliczny, w okresie, gdy osoba nie wymaga leczenia szpitalnego a jednocześnie nie jest zdolna do pracy i potrzebuje wsparcia w życiu codziennym w integracji (również dla celów terapeutycznych), może korzystać ze **środowiskowego domu samopomocy** – ŚDS (podstawa prawna: ustawa o ochronie zdrowia psychicznego art. 9 ust. 1 oraz ustawa o pomocy społecznej art. 51 ust. 4). Korzystający z ŚDS kierowani są tam na okres do 3 miesięcy z możliwością przedłużenia.

W odróżnieniu od choroby psychicznej upośledzenie umysłowe (**niepełnosprawność intelektualna**) nie jest chorobą, lecz stanem. Jest skutkiem uszkodzenia lub nieprawidłowej budowy ośrodkowego układu nerwowego. Stan ten jest stabilny, a w przypadku systematycznego wspierania i aktywnego życia funkcjonowanie osób niepełnosprawnych intelektualnie może ulegać powolnej ale systematycznej poprawie. Korzystanie zatem ze środowiskowego domu samopomocy dla tych osób powinno być ciągłe i nieograniczone czasowo, a **pobyt w placówkach ma być uwarunkowany jedynie potrzebami terapeutycznymi, rehabilitacyjnymi i opiekuńczymi**. Osobną sprawą jest stopień niepełnosprawności osób upośledzonych umysłowo kierowanych do środowiskowego domu samopomocy. Na terenach, na których działają dwa rodzaje placówek dla tej grupy osób, to znaczy:

- | warsztaty terapii zajęciowej przygotowujące do samodzielności i pracy oraz
- | środowiskowe domy samopomocy,

do wtz kierowane są osoby, które są bardziej sprawne. Osoby potrzebujące ciągłej troski i opieki, nawet pielęgnacji, wielorako niepełnosprawne, korzystają ze środowiskowych domów samopomocy. Na terenach, na których dostępny jest tylko jeden rodzaj placówki, nie ma takiego rozróżnienia. Na ogół nie przyjmuje się do nich osób głęboko, wielorako niepełnosprawnych. Problem polega więc na tym, że **osoby znacznie, wielorako niepełnosprawne**, które z obowiązkowej edukacji korzystają do 25 roku życia, po jej zakończeniu **nie mają żadnej oferty wsparcia w otwartym środowisku** a ich rodzice, już na ogół zbliżający się do wieku emerytalnego, wyczerpani wieloma latami wysiłków nie mają żadnej pomocy w opiece nad osobą całkowicie zależną, niezdolną do samodzielnej egzystencji. Brak ofert wsparcia w integracji dla osób najciężej niepełnosprawnych z niepełnosprawnością intelektualną i sprzężonymi dysfunkcjami oraz dla ich rodzin jest dyskryminacją ze względu na stopień niepełnosprawności. Korzystanie ze środo-

wiskowych domów samopomocy jest odpłatne. Opłatę za pobyt ustala podmiot kierujący (powiatowe centrum pomocy rodzinie) w uzgodnieniu z osobą kierowaną (protokół uzgodnień), uwzględniając przyznany zakres usług. Osoby kierowane nie ponoszą opłat, jeżeli dochód osoby samotnie gospodarującej lub dochód na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty kryterium dochodowego określonego zgodnie z ustawą o pomocy społecznej.

Kwestia ta w Konwencji znajduje umocowanie w art. 19, który mówi, iż

„Strony Konwencji uznają prawo osób niepełnosprawnych do życia w społeczności, wraz z prawem dokonywania takich samych wyborów, jakie przysługuje innym osobom oraz podejmą efektywne i odpowiednie środki w celu ułatwienia pełnego korzystania przez osoby niepełnosprawne z tego prawa oraz w celu pełnej integracji i uczestnictwa w życiu społeczności”

oraz z art. 28 ust. 2pkt a), który mówi, iż

„Strony Konwencji zapewniają osobom niepełnosprawnym jednakowy dostęp do usług w zakresie dostarczania czystej wody oraz do odpowiednich usług, urządzeń i innego rodzaju pomocy w zaspokajaniu potrzeb związanych z niepełnosprawnością, po przystępnych cenach.”

Problematyka mieszkalnictwa chronionego

Ustawa o pomocy społecznej wprowadza w art. 53 definicję mieszkania chronionego, które oznacza mieszkanie **„przeznaczone dla osób mogących, przy odpowiednim wsparciu, samodzielnie żyć w środowisku, w szczególności dla osób niepełnosprawnych”**. Mieszkanie chronione jest swoistą formą pomocy środowiskowej. Cele pomocy sprowadzają się do przygotowania świadczeniobiorcy do samodzielnej egzystencji oraz do udzielania wsparcia osobom, które potrzebują opieki, ale nie wymagają umieszczenia w domu pomocy społecznej lub w placówce socjalnej. Omawiane świadczenie zostało w ustawie określone lakonicznie, można jedynie wnioskować, że jest ono kierowane do osób mających problemy mieszkaniowe. Przyznanie pobytu w mieszkaniu chronionym nie jest równoznaczne z przyznaniem mieszkania, stąd też z lokalu mającego status mieszkania chronionego może korzystać więcej świadczeniobiorców. Rozwiązania takie wymusza trudna sytuacja na rynku mieszkaniowym i ograniczone zasoby wolnych lokali pozostających w dyspozycji organów samorządu terytorialnego.

Mieszkania chronione nie są tożsame z mieszkaniami socjalnymi. Te ostatnie przeznaczone są dla osób o niskich dochodach, niemających tytułu prawnego do lokalu mieszkalnego. Przydział lokalu socjalnego nie jest połączony z innymi formami pomocy, co ma miejsce w przypadku umieszczenia osoby w mieszkaniu chronionym. Ustawa nie precyzuje żadnych wymagań odnośnie tego typu lokalu będącego mieszkaniem chronionym. Finansowanie mieszkań chronionych tworzonych dla osób niepełnosprawnych umożliwiających maksymalnie niezależne życie w integracji przez organizacje pozarządowe jest zadaniem publicznym, powinno być zlecane tym organizacją przez odpowiednie samorządy. Nie ma na to podstaw prawnych.

Te lakoniczne zapisy są sprzeczne z art. 19 Konwencji, która zapewnia osobom niepełnosprawnym możliwość wyboru miejsca zamieszkania i podjęcia decyzji, co do tego, gdzie i z kim będą mieszkać, na zasadach równości z innymi osobami oraz z art. 28 lit. e Konwencji, który zobowiązuje Państwa-Strony do zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do programu mieszkań komunalnych.

Problematyka świadczeń rodzinnych

Osoby niepełnosprawne i ich rodziny mogą ubiegać się o określone świadczenia nie tylko na podstawie ustawy o pomocy społecznej, ale także na podstawie przepisów ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tekst jednolity Dz. U. 2006 nr 139 poz. 992 z późn. zm.). Ustawa określa rodzaje świadczeń, warunki nabywania prawa do świadczeń rodzinnych oraz zasady uznawania, przyznawania i wypłacania tych świadczeń. Wśród przepisów ustawy znajdują się postanowienia określające szczególne uprawnienia osób niepełnosprawnych i ich rodzin.

Na podstawie ustawy przyznawana jest pomoc w postaci świadczeń rodzinnych, którymi, zgodnie z art. 2 ustawy, są zasiłek rodzinny i dodatki do zasiłku rodzinnego oraz świadczenia opiekuńcze tj. zasiłek pielęgnacyjny i świadczenie pielęgnacyjne.

Zasiłek rodzinny przyznawany jest w celu częściowego pokrycia wydatków związanych z utrzymaniem dziecka i przysługuje: rodzicom, jednemu z rodziców albo opiekunowi prawnemu dziecka opiekunowi faktycznemu dziecka; osobie uczącej się. Zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych zasiłek rodzinny przysługuje jeżeli dochód rodziny na osobę albo dochód osoby uczącej się nie przekracza kwoty 504,00 zł. W przypadku, gdy członkiem rodziny jest dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności, kryterium dochodowe uprawniające do otrzymania zasiłku wynosi 583,00 zł (art. 5 ust. 2). Różnica w wysokości kryteriów dochodowych pomiędzy rodziną bez problemu dziecka niepełnosprawnego, a z tym problemem, wynosi tylko 15,7%. Rodzinie, w której wychowuje się dziecko niepełnosprawne przysługują pod określonymi warunkami świadczenia opiekuńcze – zasiłek pielęgnacyjny na dziecko w wysokości 153 zł, do którego prawo nie jest ograniczone wysokością dochodu na osobę w rodzinie.

W związku z koniecznością opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym przysługuje **świadczenie pielęgnacyjne**. Uprawnionymi do skorzystania z tej formy pomocy są matka lub ojciec dziecka albo opiekun faktyczny dziecka, jeżeli nie podejmuje lub rezygnuje z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad dzieckiem legitymującym się orzeczeniem o niepełnosprawności. W celu uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego muszą być spełnione następujące wskazania:

- | istnieje konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji,
- | istnieje konieczność stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, albo orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje w wysokości 420,00 zł miesięcznie, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty 583 zł miesięcznie. **Sztywne reguły przyznawania świadczenia pielęgnacyjnego nie uwzględniają indywidualnych potrzeb rodziny w związku z niepełnosprawnością jej członka.** Za dyskryminujący osoby niepełnosprawne należy uznać zapis, który wyłącza **możliwość ubiegania się o świadczenie pielęgnacyjne z powodu niepełnosprawności dziecka przez osobę, która sama jest niepełnosprawna i pobiera świadczenie, jak np. rentę socjalną.** Pominięto fakt, iż każde ze świadczeń dotyczy innej sytuacji. I tak, zgodnie z art. 17 ust 5 pkt 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych świadczenie pielęgnacyjne nie przysługuje, jeżeli:

- | „osoba sprawująca opiekę ma ustalone prawo do emerytury, renty, renty socjalnej, zasiłku stałego, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego,
- | osoba wymagająca opieki:
 1. pozostaje w związku małżeńskim,
 2. została umieszczona w rodzinie zastępczej, w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym i korzysta w nim z całodobowej opieki albo w związku z koniecznością kształcenia, rewalidacji lub rehabilitacji w placówce zapewniającej całodobową opiekę przez co najmniej 5 dni w tygodniu, z wyjątkiem zakładów opieki zdrowotnej,
 3. osoba w rodzinie ma ustalone prawo do wcześniejszej emerytury na to dziecko,
 4. osoba w rodzinie ma ustalone prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego albo do świadczenia pielęgnacyjnego na to lub na inne dziecko w rodzinie.”

Wyłączenie prawa do zbiegu w przypadku pobierania renty lub emerytury można uznać za uzasadnione, gdyż osoba nie musi pracować i ma z czego żyć. **Renta socjalna**, ze względu na jej wysokość i koszty niepełnosprawności, **nie powinna wyłączać prawa do przyznania świadczenia pielęgnacyjnego**, zwłaszcza, że osoba niepełnosprawna musi zmagać się ze swoją niepełnosprawnością i niepełnosprawnością dziecka.

Zapisy te są sprzeczne z art. 28 Konwencji, która w pkt c ww. artykułu ustala, iż:

„Państwa-Strony zapewnią osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom żyjącym w ubóstwie dostęp do pomocy państwa w pokrywaniu wydatków związanych z niepełnosprawnością, w tym wydatków na odpowiednie szkolenia, poradnictwo, pomoc finansową i tymczasową opiekę.”

Akty prawne

- | Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728),
- | Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. 2005 nr 189 poz. 1589 z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 lipca 2006 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodów oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz. U. 2006 nr 135, poz. 950),
- | Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. 2005 nr 217, poz. 1837),
- | Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 7 października 2005 r. w sprawie progu interwencji socjalnej (Dz. U. 2005 nr 211, poz. 1762),
- | Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r. (Dz.U. 1994 nr 111, poz. 535 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tekst jednolity Dz. U. 2006 nr 139 poz. 992 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. 2003 nr 135, poz. 1268 z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie wysokości dochodu rodziny albo dochodu osoby uczącej się stanowiących podstawę ubiegania się o zasiłek rodzinny oraz wysokości świadczeń rodzinnych (Dz. U. 2006 nr 130 poz. 903).

Rekomendacje zmian

Głównym problemem jest brak kompletnego systemu **świadczeń rzeczowych** (infrastruktury) i **finansowych** dostosowanych do różnorodności zjawiska niepełnosprawności, która również warunkuje sytuację rodziny. Przez system należy rozumieć zestaw służb i świadczeń finansowych połączonych ze sobą celowo i funkcjonalnie, odpowiadających zmieniającym się potrzebom każdej osoby niepełnosprawnej, odpowiednio do jej wieku, rodzaju, stopnia niepełnosprawności oraz sytuacji osoby niepełnosprawnej a także jej preferencji.

Luki w infrastrukturze, zarówno co do rodzaju służb, jak i ich rozmieszczenia powodują, że szereg osób niepełnosprawnych nie ma dostępu do usług wspierających rozwój, autonomię oraz aktywne życie w integracji. Na przykład nie ma oferty dla osób znacznie, wielorako niepełnosprawnych lub teoretycznie istnieją, ale terytorialnie są niedostępne, np. nie ma ich w danym województwie lub powiecie.

Rekomendowane jest przeprowadzenie reformy świadczeń socjalnych dla osób niepełnosprawnych i rodzin pod kątem poprawy dostępu do pomocy finansowej uwzględniającej zwiększone koszty aktywnego życia z niepełnosprawnością. Niepełnosprawność jako przyczyna wielu innych stanów wymagających pomocy m.in. ubóstwa, bezradności, bezrobocia i tym podobnych, powinna być w planie wsparcia traktowana kompleksowo. Powinno się:

- | zlikwidować odpłatność za usługi opiekuńcze, specjalistyczne i wspierające życie w integracji oraz aktywizujące;
- | tam gdzie odpłatność musi pozostać, przy jej wyznaczaniu próg dochodowy powinien być znacząco podwyższony, a odpłatność powinna być wyliczana wyłącznie z dochodów własnych dorosłej osoby niepełnosprawnej (renta, renta rodzinna, renta socjalna i inne);

świadczenia opiekuńcze dla osób i rodzin niepełnosprawnych powinny być zróżnicowane w zależności od stopnia niepełnosprawności, poziomu funkcjonowania osoby niepełnosprawnej oraz stopnia obciążenia rodziny opieką;

w ustawie o świadczeniach rodzinnych koniecznym jest usunięcie z art. 17 ust. 5 pkt 1 zapisu, iż **nie przysługuje matce/ojcu/opiekunowi faktycznemu prawo do świadczenia pielęgnacyjnego w przypadku posiadania prawa do renty socjalnej**. Zgodnie z ustawą o rencie socjalnej prawo do tej renty nabywa osoba całkowicie niezdolna do pracy, jednakże osoby te mogą podejmować pracę w specjalnych warunkach, jedynie ich dochód nie może przekroczyć 30% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, ostatnio ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego do celów emerytalnych.

Należy wprowadzić do ustawy o pomocy społecznej do katalogu usług usługi wspierające jako specyficzną usługę przeznaczoną do wspierania aktywnego życia osoby niepełnosprawnej w integracji (**osobisty asystent, tłumacz języka migowego, przewodnik dla osoby niewidomej**).

W ustawie o pomocy społecznej oraz w Rozporządzeniu z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. 2005 r. poz. 217, nr 1837) koniecznym jest wprowadzenie zapisów, które umożliwią **korzystanie z usług opiekuńczych, specjalistycznych oraz nowych usług wspomagających również poza domem pomocy społecznej**. Obecne przepisy określają, iż domy pomocy społecznej zapewniają specjalistyczne usługi swoim podopiecznym, w związku z czym uczestnik domu pomocy nie ma możliwości korzystania ze specjalistycznych usług na zewnątrz, w przypadkach braku wybranych przez osobę usług w placówce lub usług, które mogą być świadczone na wyższym poziomie i lepiej dostosowane do potrzeb konkretnej osoby niepełnosprawnej.

Należy stworzyć przepisy wykonawcze określające **zasady funkcjonowania mieszkań chronionych**.

Proponuje się stworzenie przepisów wykonawczych określających warunki funkcjonowania i korzystania ze **środowiskowych domów samopomocy** z rozróżnieniem dla **osób chorych psychicznie** oraz dla **osób z upośledzeniem umysłowym**, zwłaszcza ze znacznym stopniem niepełnosprawności, ze sprzężonymi kalectwami. Osoby niepełnosprawne intelektualnie powinny móc korzystać ze wsparcia tak długo, jak jest to potrzebne ze względów terapeutycznych, opiekuńczych i społecznych. Odpłatność za korzystanie z ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, jakim jest ŚDS, powinna być zależna od dochodów samej osoby niepełnosprawnej (renta, renta socjalna) a nie od dochodów całej rodziny. Dorosła osoba niepełnosprawna jest samodzielnym bytem prawnym, a koszty jej niepełnosprawności nie powinny obciążać całej rodziny. Rodzina i tak ponosi związane z tą osobą obciążenia opiekuńcze i finansowe.

Dostęp do programów mieszkalnictwa

Mariusz Świerczyński i Justyna Jaskólska

Art. 28 ust. 2 lit. d Konwencji określa, że Państwa-Strony podejmą odpowiednie kroki mające na celu zagwarantowanie osobom niepełnosprawnym dostępu do programów mieszkalnictwa publicznego.

W chwili obecnej w Polsce nie ma dokumentów programowych, które w skali kraju oraz w ujęciu wieloletnim odnosiłyby się do problemu mieszkalnictwa publicznego. Brak też długofalowej, spójnej i konsekwentnej polityki rządu w tej dziedzinie, która powiązałaby zaspokojenie potrzeb społecznych z korzyściami gospodarczymi kraju. Przede wszystkim jednak problemem jest to, że aktualny stan zasobów mieszkaniowych w Polsce jest niewystarczający zarówno z punktu widzenia społecznego, jak i gospodarczego.

Art. 75 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.) stanowi, że władze publiczne prowadzą politykę sprzyjającą zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych obywateli, w szczególności przeciwdziałają bezdomności, wspierają rozwój budownictwa socjalnego oraz popierają działania obywateli zmierzające do uzyskania własnego mieszkania.

W polskim systemie prawa obowiązuje Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (tekst jednolity Dz. U. 2005 r. nr 31, poz. 266 z późn. zm.). Art. 4 ust. 1 tej ustawy stanowi, że do zadań własnych gminy należy tworzenie warunków do zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych wspólnoty samorządowej. Jednocześnie ustawa określa, że gmina, w oparciu o posiadany zasób mieszkaniowy, zaspokaja potrzeby mieszkaniowe gospodarstw domowych o niskich dochodach oraz zapewnia lokale socjalne i lokale zamienne (art. 4 ust. 2). Ze względu na fakt, iż osoby niepełnosprawne znajdują się najczęściej w złej sytuacji materialnej są potencjalnymi beneficjentami w tym zakresie.

Art. 21 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy stanowi, że Rada gminy uchwała **wieloletnie programy gospodarowania mieszkaniowym zasobem gminy** i określa zasady wynajmowania lokali wchodzących w skład tego zasobu. Zasady te określają w szczególności kryteria dochodowe uprawniające do przyznania lokalu oraz kryteria wyboru osób, którym przysługuje pierwszeństwo w zawarciu umowy najmu (art. 23 ust. 3 pkt 3). Ponadto, zgodnie z art. 22 ustawy, z posiadanego zasobu mieszkaniowego gmina musi wydzielić część lokali, które przeznaczają na wynajem jako lokale socjalne. Lokal socjalny to lokal nadający się do zamieszkania ze względu na wyposażenie i stan techniczny, którego powierzchnia pokoi przypadająca na członka gospodarstwa domowego najemcy nie może być mniejsza niż 5 m², a w wypadku jednoosobowego gospodarstwa domowego – 10 m².

Niezależnie od tych rozwiązań prawnych realnym i poważnym problemem jest **ograniczona liczba lokali**, w tym także lokali socjalnych, które znajdują się w posiadaniu gminy i którymi może ona gospodarować. Aby zaspokoić lokalne potrzeby mieszkaniowe samorządy mają możliwość zakładania Towarzystw Budownictwa Społecznego (TBS-ów), które działają na podstawie Ustawy z dnia 26 października 1995 r. o niektórych formach popierania budownictwa mieszkaniowego oraz o zmianie niektórych ustaw (tekst jednolity Dz. U. 2000 nr 98 poz. 1070 z późn. zm.). Obecnie w Polsce działa 370 takich towarzystw, które do chwili obecnej wybudowały ok. 80 tys. mieszkań, w których mieszka ok. 250 tys. osób.

Ideą **TBS-ów** jest budowa społecznych mieszkań czynszowych z przeznaczeniem dla osób mniej zamożnych w oparciu o niskooprocentowane kredyty udzielane z Krajowego Funduszu Mieszkaniowego utworzonego w Banku Gospodarstwa Krajowego. TBS-y mogą uzyskać kredyt nawet na 35 lat i na 70% kosztów całej inwestycji. Kredyty są oprocentowane w wysokości połowy stopy redyskonta weksli NBP – nie mniej niż 3,5 proc. (w tej chwili obowiązuje właśnie takie oprocentowanie). Reszta środków musi pochodzić od przyszłych najemców. Warunkiem uzyskania mieszkania jest początkowa wpłata w wysokości 30% jego wartości, którą musi ponieść przyszły najemca, przy czym, należy podkreślić, że warunek ten stanowi dla niego dużą barierę. Dodatkową barierą jest fakt, że czynsze w przypadku takich mieszkań są stosunkowo wysokie, gdyż oprócz kosztów eksploatacji i ewentualnych remontów składają się na nie także koszty obsługi zaciągniętych kredytów. Problemem dla TBS-ów jest także systematycznie zmniejsz-

szająca się na przestrzeni lat pula środków, które mogą uzyskać z KFM. Ilość środków przewidzianych na udzielenie tanich kredytów dla TBS-ów jest znacznie niższa od zapotrzebowania na nie.

Ponadto Ustawa z dnia 8 grudnia 2006 r. o finansowym wsparciu tworzenia lokali socjalnych, mieszkań chronionych, noclegowni i domów dla bezdomnych (Dz. U. 2006 nr 251, poz. 1844) przewiduje możliwość uzyskania z Funduszu Dopłaty dofinansowania w wysokości od 20 do 40 % kosztów realizacji inwestycji, przy czym dofinansowaniem objęte mogą być przedsięwzięcia polegające na budowie, remoncie, przebudowie, zmianie sposobu użytkowania budynku lub kupnie lokali, w wyniku których powstaną lokale socjalne, mieszkania chronione, noclegownie lub domy dla bezdomnych. Z takiej pomocy mogą skorzystać gminy, związki gmin, powiaty, a także organizacje pożytku publicznego, a warunkiem uzyskania dofinansowania jest wniesienie wkładu własnego w wysokości co najmniej 30% przewidywanych kosztów przedsięwzięcia.

Akty prawne

- | Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (tekst jednolity Dz. U. 2005 r. nr 31, poz. 266 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 26 października 1995 r. o niektórych formach popierania budownictwa mieszkaniowego oraz o zmianie niektórych ustaw (tekst jednolity Dz. U. 2000 nr 98 poz. 1070 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 8 grudnia 2006 r. o finansowym wsparciu tworzenia lokali socjalnych, mieszkań chronionych, noclegowni i domów dla bezdomnych (Dz. U. 2006 nr 251, poz. 1844).

Rekomendacje zmian

Rekomendowane jest opracowanie dokumentu o charakterze programowym, strategicznym w zakresie mieszkalnictwa publicznego.

Można rozważyć zmianę systemu finansowania TBS-ów polegającą na wprowadzeniu możliwości udzielania kredytów inwestycyjnych na budowę społecznych mieszkań czynszowych przez banki komercyjne. W takim przypadku ze środków KFM spłacane byłyby należne od tych kredytów odsetki. Dostępność kredytów umożliwiłaby rozwój działalności inwestycyjnej TBS-ów przy jednoczesnym zaangażowaniu środków publicznych.

Wprowadzenie rozwiązań przewidujących łatwiejszy dostęp osób niepełnosprawnych i ich rodzin do programów budownictwa mieszkaniowego i lokali znajdujących się w publicznych zasobach mieszkaniowych.

Zwiększenie finansowania mieszkań chronionych, lokali socjalnych, ośrodków całodobowych.

Uczestnictwo w życiu politycznym i publicznym

Anna Rozborska

Artykuł 29 Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych gwarantuje osobom niepełnosprawnym udział w życiu politycznym i publicznym na równych prawach z innymi obywatelami. Gwarancja ta obejmuje różne aspekty życia publicznego, w tym udział w referendach, czy też czynne i bierne prawo wyborcze. Obowiązujące w Polsce przepisy nie zapewniają jednak osobom niepełnosprawnym możliwości pełnej realizacji praw, jakie gwarantuje im w tym zakresie również Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.) (art. 62).

Wiele osób niepełnosprawnych nie jest w stanie opuścić domu i udać się do lokalu wyborczego. Nie wiele jest również lokali wyborczych dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych, jak podaje Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, zaledwie w przypadku **21% Komisji wyborca będzie miał możliwość oddania głosu niezależnie od stopnia swojej sprawności**, jeśli zdoła dotrzeć do lokalu wyborczego.

Jednakże nawet ci niepełnosprawni wyborcy, którzy mają możliwość dotarcia do Komisji uznanej za dostosowaną do ich potrzeb, nie zawsze będą w stanie w pełni skorzystać ze swoich uprawnień. Część z nich nie ma bowiem **możliwości samodzielnego zapoznania się z treścią kart do głosowania i ich własnoręcznego zaznaczenia**. Zgodnie z przepisami Ustawy dotyczących ordynacji wyborczej do różnych organów władzy, osoby niepełnosprawne mają prawo do korzystania z pomocy innej osoby przy głosowaniu. Jednak takie rozwiązanie nie pozwala na zachowanie podstawowych zasad wymienionych w ordynacjach wyborczych – tajności oraz wymogu osobistego głosowania. Problem ten dotyczy m.in. osób niewidomych i słabowidzących, czy też osób mających problemy z koordynacją ruchu kończyn górnych.

Dyskryminacji podlegają również osoby przebywające w okresie głosowania w szpitalach lub zakładach pomocy społecznej. Mimo, że przepisy Ordynacji Wyborczej do Sejmu RP i Senatu RP przewidują skuteczne rozwiązanie tego problemu, tzw. **drugą urnę** (art. 62 ustawy), nie uwzględniono tego rozwiązania w innych rodzajach wyborów. Druga urna, to urna pomocnicza, której zastosowanie może zostać zarządzone przez Obwodową Komisję Wyborczą w porozumieniu z Okręgową Komisją Wyborczą. Wyborca przebywający w szpitalu lub zakładzie pomocy społecznej może do niej wrzucić kartę do głosowania, jeśli wyrazi taką wolę.

Akty prawne

- | Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78 poz. 483 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 27 września 1990 r. o wyborze Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej (tekst jednolity Dz. U. 2000 nr 47 poz. 544),
- | Ustawa z dnia 12 kwietnia 2001 r. Ordynacja wyborcza do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej (tekst jednolity Dz. U. 2007 nr 190 poz. 1360),
- | Ustawa z dnia 23 stycznia 2004 r. Ordynacja wyborcza do Parlamentu Europejskiego (Dz. U. 2004 nr 25 poz. 219 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 16 lipca 1998 r. – Ordynacja wyborcza do rad gmin, rad powiatów i sejmików województw (tekst jednolity Dz. U. 2003 nr 159 poz. 1547 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 20 czerwca 2002 r. o bezpośrednim wyborze wójta, burmistrza i prezydenta miasta (Dz. U. 2002 nr 113 poz. 984 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 14 marca 2003 r. o referendum ogólnokrajowym (Dz. U. 2003 nr 57 poz. 507 z późn. zm.),

- | Ustawa z dnia 15 września 2000 r. o referendum lokalnym (Dz. U. 2000 nr 88 poz. 985 z późn. zm.),
- | Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 31 lipca 2001 r. w sprawie lokali obwodowych komisji wyborczych dostosowanych do potrzeb wyborców niepełnosprawnych (Dz. U. 2001 nr 81 poz. 888).

Rekomendacje zmian

W celu poprawy sytuacji w zakresie realizacji przez osoby niepełnosprawne czynnego prawa wyborczego, a co za tym idzie przestrzegania art. 29 Konwencji, należałoby:

- | zapewnić dostępność wszystkich lokali wyborczych zgodnych z warunkami dostępności dla osób niepełnosprawnych. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 31 lipca 2001 r. w sprawie lokali obwodowych komisji wyborczych dostosowanych do potrzeb wyborców niepełnosprawnych (Dz. U. 2001 nr 81 poz. 888) na każde **15 tys. mieszkańców** powinien przypadać co najmniej **jeden lokal wyborczy dostosowany do potrzeb wyborców niepełnosprawnych**. Jeżeli w miejscu zamieszkania nie ma takiego lokalu, niepełnosprawny wyborca może zgłosić w gminie chęć głosowania w lokalu przystosowanym. Oznacza to jednak często większe trudności z dotarciem do bardziej oddalonego lokalu wyborczego i dodatkowe czynności związane z uzyskaniem odpowiedniego zaświadczenia.
- | Należy zauważyć także, iż brak dostępności lokalu wyborczego w danym okręgu nie zawsze oznacza brak takiej możliwości, lecz czasem po prostu brak świadomości takiej potrzeby lub przyzwyczajenie do określonej lokalizacji.
- | Nie ma również żadnego uzasadnienia, aby nakaz określonej liczby dostępnych lokali wyborczych nie dotyczył wszystkich rodzajów wyborów oraz referendum.
- | zagwarantować i upowszechnić możliwość głosowania przy użyciu tzw. „drugiej urny” wyborcom przebywającym w szpitalach i zakładach pomocy społecznej we wszystkich rodzajach wyborów i referendum, podobnie, jak zostało przewidziane już w Ustawie z dnia 12 kwietnia 2001 r. Ordynacja wyborcza do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej,
- | umożliwić zachowanie tajności głosowania osobom niewidomym i słabowidzącym, osobom mającym trudności z koordynacją ruchu kończyn górnych itp. poprzez zapewnienie **w każdym punkcie wyborczym specjalnych szablonów** (ramek) pozwalających takiej osobie samodzielnie zaznaczyć wybraną pozycję na liście kandydatów. Szablon, dokładnie dopasowany do wielkości i układu kart do głosowania, dzięki otworom opisanym numerami w brajlu i zwykłym druku, pozwala na samodzielne zaznaczenie wybranego kandydata – takie rozwiązanie stosowane jest już w Wielkiej Brytanii, Niemczech, a nawet w Albanii,
- | zagwarantować osobom niepełnosprawnym dostęp do informacji niezbędnej do pełnego udziału w głosowaniu poprzez **zapewnienie materiałów w różnych wersjach**. Jest to warunek konieczny skorzystania np. z rozwiązania proponowanego w poprzednim punkcie. Jeśli wyborca niepełnosprawny nie będzie miał wcześniej możliwości zapoznania się z zasadami głosowania, treścią kart do głosowania, listami kandydatów lub przedmiotem referendum, nie będzie mógł świadomie zagłosować. Należałoby więc umieścić w przepisach obowiązek udostępniania niezbędnych informacji **w różnych wersjach np. elektronicznej, pismem wypukłym, w języku łatwym do czytania** itp.,
- | rozważyć wprowadzenie innych form zwiększenia dostępności głosowania dla osób niepełnosprawnych takich, jak: **głosowanie poprzez pełnomocnika, głosowanie korespondencyjne lub w formie elektronicznej**.

Podjęto już pewne inicjatywy w zakresie umożliwienia głosowania przy wykorzystaniu **instytucji pełnomocnika**. Miałoby to być rozwiązanie dla osób o określonym stopniu niepełnospraw-

ności, chorych i w podeszłym wieku. Jednakże rozwiązanie to niesie ze sobą pewne zagrożenia, na które wskazuje np. Rada Europy, Europejska Komisja dla Demokracji w „Kodeksie Dobrej Praktyki w Sprawach Wyborczych” z 23 maja 2003 r. W opinii Komisji, zawartej w Rozdz. 3.2. pn. Swoboda wyborców do wyrażania swych życzeń i działania dla zwalczania przestępstwa wyborczego:

„Bardzo ostre przepisy należy stosować w głosowaniu przez pełnomocnika; liczba pełnomocnictw posiadanych przez jednego wyborcę musi być ograniczona.”

Instytucja pełnomocnika jest stosowana w Wielkiej Brytanii, Francji, Kanadzie i Holandii, ale jest to tylko jedno z istniejących tam ułatwień.

Inna forma, jaką jest **głosowanie korespondencyjne**, stosowane jest np. w Wielkiej Brytanii, Niemczech i Australii. Wymaga ono także odpowiednich uregulowań prawnych, ale podobnie, jak głosowanie przez pełnomocnika, nie umożliwia zachowania tajności głosowania.

Zdecydowanie większy potencjał wydaje się mieć **głosowanie w formie elektronicznej**. Nowoczesne technologie dają obecnie bardzo duże możliwości osobom niepełnosprawnym z różnymi dysfunkcjami. Gdyby więc znaleziono rozwiązania gwarantujące wystarczające bezpieczeństwo i wiarygodność rezultatów, wówczas zwiększyłyby się znacząco możliwości uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu obywatelskim. Oczywiście, przepisy musiałyby nakazywać uwzględnienie wymogu **dostępności tworzonych narzędzi elektronicznych dla wszystkich, w tym osób niepełnosprawnych** i stosowanych przez nie technologii.

Gromadzenie danych statystycznych oraz innych w celu wdrażania polityki służącej realizacji postanowień Konwencji

Piotr Waglowski

Zgodnie z art. 31 Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych: Państwa-Strony podejmują się gromadzenia pewnych informacji, w tym danych statystycznych i pochodzących z badań, które umożliwią formułowanie i wdrażanie polityki służącej realizacji jej postanowień. O, jaką politykę chodzi? W preambule Konwencji mowa o:

„promowaniu, opracowywaniu i ewaluacji polityki, programów i działań mających na celu dalsze wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych, na szczeblu narodowym, regionalnym i międzynarodowym”.

Preambuła wspomina również o konieczności

„włączenia kwestii dotyczących osób niepełnosprawnych do głównego nurtu polityki Państw jako integralnej części strategii mających na celu zapewnienie trwałego rozwoju”,

a także o tym, że

„osoby niepełnosprawne powinny mieć szansę aktywnego uczestnictwa w procesach decyzyjnych dotyczących polityki i programów, w tym również tych, które ich bezpośrednio dotyczą”.

W kolejnych przepisach Konwencja wprowadza dwa bardziej szczegółowe postanowienia dotyczące „polityk”, a to w sprawie praw kobiet i dzieci oraz zatrudnienia osób niepełnosprawnych. Art. 16 ust. 5 mówi o tym, że:

„Państwa-Strony przygotują do wdrożenia skuteczne regulacje prawne i politykę, w tym regulacje i politykę uwzględniającą sprawy kobiet i dzieci, aby przypadki wyzysku, przemocy i wykorzystywania osób niepełnosprawnych mogły zostać zidentyfikowane, zbadane i, w razie konieczności, ścigane sędownie.”

Art. 27 ust. 1 lit. h wprowadza zobowiązanie Państw-Stron do podejmowania odpowiednich kroków, m.in. do:

„promowania zatrudnienia osób niepełnosprawnych w sektorze prywatnym poprzez odpowiednią politykę i środki, w tym akcje afirmatywne, działania motywujące i inne”.

Jednak – mimo takiego wyróżnienia tych dwóch zagadnień – Konwencja kompleksowo reguluje znacznie więcej sfer, w których konieczne jest aktywne wsparcie państwa.

Analizując przepis art. 31 Konwencji można dojść do wniosku, że w polskim porządku prawnym powinniśmy odszukać (ew. do niego wprowadzić) szereg przepisów, z których odczytać będzie można normy prawne na temat:

- | określenia informacji (ich skategoryzowania), które w wyniku działań związanych z badaniami statystycznymi przyczynią się do formułowania i wdrażania polityki służącej realizacji postanowień Konwencji,
- | możliwości gromadzenia i przechowywania tak określonych informacji (odpowiedź na pytanie: Czy informacje potrzebne do wdrażania polityki służącej realizacji postanowień Konwencji są – na gruncie obowiązującego prawa – możliwe do przetwarzania?),
- | sposobów ich gromadzenia i przechowywania,
- | rozpowszechniania danych statystycznych w taki sposób, by zarówno osoby niepełnosprawne, jak i inne osoby, miały do nich dostęp.

Konwencja w swej treści nie wymienia rodzajów informacji, które należy gromadzić i przetwarzać w celu uzyskania danych statystycznych. Mowa jedynie o „stosownych informacjach”, które „umożliwią formułowanie i wdrażanie polityki”. Nie wszystkie z tych informacji będą miały charakter danych osobowych.

Aby określić kategorie informacji w pierwszej kolejności należy określić założenia polityki realizowanej przez Państwo, która będzie zbieżna z celami Konwencji, następnie z całości postanowień Konwencji należy zbudować katalog rodzajów informacji, które umożliwią realizowanie takiej polityki.

Przykładowy katalog informacji

Wśród kategorii takich informacji można wymienić przykładowo: **rodzaje niepełnosprawności**, które występują w społeczeństwie, w tym uwzględniając obniżenie sprawności:

- | fizycznej,
- | umysłowej,
- | intelektualnej lub
- | sensorycznej

(przy czym należy pamiętać, że **informacje na temat stanu zdrowia są danymi wrażliwymi** na podstawie przepisów o ochronie danych osobowych). Do informacji koniecznych należy zaliczyć **rodzaje barier** ograniczających pełne i efektywne uczestnictwo osób o obniżonej sprawności w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami. Do takich danych należy zaliczyć również **sposoby komunikowania** się osób niepełnosprawnych, nazwanie i badanie **form różnicowania, wykluczania lub ograniczania**, a więc form **dyskryminacji** ze względu na niepełnosprawność (we wszystkich sferach wymienianych przez Konwencję). Ze względu na przyjęte w Konwencji definicje należy badać również rodzaje i formy **modyfikacji i adaptacji** niezbędnych dla zapewnienia osobom niepełnosprawnym możliwości egzekwowania i korzystania z wszystkich praw człowieka i fundamentalnych swobód. Należy też określić sytuacje, w których stosuje się (lub się nie stosuje) „**racjonalne dostosowania**”, podobnie w przypadku „**uniwersalnego projektowania**”: ze względu na zobowiązania konwencyjne należy badać występowanie/popyt/podaż/zastosowania produktów, usług, sprzętu i udogodnień, zaprojektowanych w sposób uniwersalny. Należy badać dostępność (rozumianą w sposób przewidywany przez Konwencję) i wykorzystanie **nowych technologii**, w tym technologii **informacyjnych i komunikacyjnych**, urządzeń ułatwiających **mobilność**, urządzeń i technologii pomocniczych odpowiednich dla osób niepełnosprawnych. Należy badać również sposób (w znaczeniu technicznym, ilościowym jakościowym, logistycznym itp.) udostępniania informacji (np. informacji publicznych, ale również takich informacji, które pozwalają na uczestniczenie w życiu kulturalnym, społecznym, politycznym), w tym również informacji na temat urządzeń i pomocy umożliwiających mobilność, technologii pomocniczych.

Polska podpisała Konwencję, chociaż nie zdecydowała się na przystąpienie do Protokołu Fakultatywnego, który ustanawia procedurę skargową na wypadek naruszenia postanowień Konwencji. Monitorowanie tego typu procedury skargowej dałoby państwu dodatkowe narzędzie do oceny stanu wdrażania postanowień Konwencji. Nawet jeśli Polska nie poddała się procedurze wynikającej z Protokołu Fakultatywnego – **monitoring ilości spraw** związanych z dochodzeniem roszczeń, a więc ilość spraw, ich rodzaj (z powołaniem się na konkretne przepisy), ilość spraw **zakończonych prawomocnym rozstrzygnięciem** itp., będzie stanowić narzędzie, z którego Polska powinna korzystać w celu wdrażania polityki służącej realizacji postanowień na podstawie art. 31 Konwencji.

Należy zatem dokonać przeglądu postanowień w celu określenia wskaźników pozwalających na określenie wspomnianej wyżej polityki i jej realizację.

Polityka Rzeczypospolitej Polskiej w sprawie równego traktowania (problem uprawnień organów państwa odpowiedzialnych za realizację takiej polityki)

Rząd prowadzi obecnie prace legislacyjne dotyczące regulacji dotyczących „równego traktowania”. Ostatnim z projektów, który przygotowano w ramach tych prac jest projekt Ustawy w sprawie wdrożenia niektórych

przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania (Projekt z dnia 25 września 2008 r.). Jednym z elementów prac nad takimi przepisami jest fakt, iż Komisja Europejska przedstawiła Polsce zarzuty formalne dotyczące **niewłaściwego lub niepełnego wdrożenia przepisów szeregu dyrektyw unijnych**, w tym (poniżej wymieniono jedynie dwie z czterech dyrektyw):

- | Dyrektywy Rady 2000/43/WE z dnia 29 czerwca 2000 r. wprowadzającej w życie zasadę równego traktowania osób bez względu na pochodzenie rasowe lub etniczne,
- | Dyrektywy Rady 2004/113/WE z dnia 13 grudnia 2004 r. wprowadzającej w życie zasadę równego traktowania mężczyzn i kobiet w zakresie dostępu do towarów i usług oraz dostarczania towarów i usług.

Prace legislacyjne mają również zapewnić wdrożenie m.in. Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2006/54/WE z dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie wprowadzenia w życie zasady równości szans oraz równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zatrudnienia i pracy. Wspomniano jedynie o tych trzech dyrektywach ze względu ich konkretne postanowienia.

Jak wynika z uzasadnienia do projektu ustawy w sprawie wdrożenia niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania¹⁰:

„Zgodnie z przepisami dyrektyw 2000/43/WE, 2004/113/WE oraz 2006/54/WE Państwa Członkowskie Unii Europejskiej są obowiązane do wyznaczenia organu lub organów służących **analizowaniu i monitorowaniu oraz promowaniu zasady równego traktowania** wszystkich osób niezależnie od ich pochodzenia rasowego lub etnicznego, czy też ich płci.

W prawie wspólnotowym nie zostały określone w sposób szczegółowy podstawowe zasady tworzenia organów o specjalnych kompetencjach z zakresu przeciwdziałania dyskryminacji. Opracowanie struktury instytucjonalnej pozostawiono każdemu z państw członkowskich do wyboru, tak aby najlepiej wpisywała się ona w warunki prawne, społeczne i polityczne danego państwa. Stąd też różnorodność form i zakresu działania agencji w poszczególnych krajach członkowskich.

Z raportu dotyczącego **21 agencji/organów/instytucji promujących różnorodność i zwalczających dyskryminację**, które działają w Unii Europejskiej, opracowanego przez Komisję Europejską w 2002 r. wynika, że podstawą działania dla większości takich organów jest **akt prawny wydany przez parlament lub organ administracji rządowej**.

Przeprowadzone badania wykazały również, że **instytucje te mają charakter horyzontalny**. Oznacza to, że działania organu swoim zasięgiem obejmują wszystkie rodzaje dyskryminacji. Podejście takie zapewnia nie tylko spójność działań w zakresie przeciwdziałania dyskryminacji, ale także umacnia pozycję organu, pozwala na wymianę i korzystanie z doświadczeń związanych z zapewnieniem równego traktowania na różnych polach.

W projektowanej regulacji proponuje się powierzenie wykonywania zadań w zakresie równego traktowania wynikających z ustawy Generalnemu Inspektorowi do Spraw Równego Traktowania (art. 8 projektu (...)).

Istotnie, w ramach przewidzianych w projekcie ustawy **zadań Generalnego Inspektora** mowa jest m.in. „**monitorowaniu** sytuacji w zakresie równego traktowania”, „**zlecaniu badań** w zakresie równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji”, czy „gromadzeniu i upowszechnianiu informacji w zakresie równego traktowania”. Wydaje się jednak, że tak określone zadania/uprawnienia są niewystarczające dla potrzeb przyszłej realizacji postanowień Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych. W szczególności brak tam przepisu, który zezwalałby Generalnemu Inspektorowi na przetwarzanie danych, w szczególności – co istotne w przypadku badań związanych z sytuacją osób niepełnosprawnych, a tego dotyczy Konwencja – **danych na temat zdrowia** (danych wrażliwych; jeśli zaś mowa o innych formach dyskryminacji, które Generalny Inspektor do Spraw Równego Traktowania miałby monitorować, to z nimi również często związane są dane wrażliwe, jak np. pochodzenie rasowe, przekonania religijne, życie seksualne itp.).

¹⁰ http://www.mps.gov.pl/bip/download/rownosc_25wrz_uzasad.pdf

Niepełnosprawność w prowadzonych dziś badaniach Statystyki publicznej

Wyżej wymieniono przykładowe propozycje (zdecydowanie niedoskonałe) na kategorie informacji, które należałoby badać w celu realizacji postanowień Konwencji. Wydaje się, że tego typu kategorie informacji powinny być uwzględnione przy formułowaniu Programu badań statystycznych statystyki publicznej, ustanowionego w drodze rozporządzenia przez Radę Ministrów. Zgodnie z art. 18 Ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 1995 nr 88 poz. 439 z późn. zm.) Rada Ministrów ustalając Program badań statystycznych statystyki publicznej powinna dla każdego badania określić: temat i organ prowadzący badanie,

- | rodzaj badania,
- | zakres podmiotowy i przedmiotowy oraz źródła zbieranych danych statystycznych,
- | podmioty gospodarki narodowej i osoby fizyczne nie prowadzące działalności gospodarczej zobowiązane do udzielania informacji i przekazywania danych statystycznych lub uczestniczące w badaniu na zasadzie dobrowolności,
- | formy, częstotliwość, terminy i miejsce przekazywania danych statystycznych,
- | rodzaje wynikowych informacji statystycznych oraz formy i terminy ich udostępnienia,
- | koszty i sposób finansowania.

W Programie badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2008, który stanowi Załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 października 2007 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2008 r. (Dz. U. 2008 nr 210, poz. 1521 z późn. zm.), „niepełnosprawność” znalazła się w zakresie podmiotowym badania w stałym badaniu „Charakterystyka społeczno-demograficzna i ekonomiczna ludności, gospodarstw domowych i rodzin”. W zakresie przedmiotowym tego badania uwzględniono obok liczby i struktury ludności według cech demograficznych również liczby i struktury ludności według cech społecznych, w tym **poziom wykształcenia** oraz **niepełnosprawność**. „**Niepełnosprawność biologiczna i prawna**” została również uwzględniona w zakresie przedmiotowym badania cyklicznego „Narodowy spis powszechny ludności i mieszkań w 2011 r. oraz spis próbny 2009 r. – prace przygotowawcze”. W ramach tego badania mają być m.in. gromadzone informacje na temat „**wyposażenia budynku w podjazdy dla niepełnosprawnych, wyposażenia budynku w windę**”. Niepełnosprawność znalazła się również w zakresie przedmiotowym „Badania aktywności ekonomicznej ludności (BAEL)”, w badaniu „Pracujący w gospodarce narodowej”, badaniu „Bezrobocie rejestrowane”. W opisie celu tego badania czytamy:

„Jest to badanie, które dostarcza także informacji o osobach niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędach pracy jako bezrobotni lub poszukujący pracy. Dane z badania wykorzystywane są do zasilania bazy danych Polityk Rynku Pracy (*Labour Market Policies database*) prowadzonej przez Eurostat, zawierającej m.in. opis stosowanego w Polsce wsparcia dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy.”

W badaniach:

- | „Wolne miejsca pracy”,
- | „Europejskie badanie warunków życia ludności (EU-SILC)”,
- | „Szkoły wyższe i ich finanse” (tu w zakresie przedmiotowym znaleźli się „studenci i absolwenci z niepełnosprawnością według rodzaju niepełnosprawności”),
- | „Obiekty i działalność instytucji kultury” (tu zaś w zakresie podmiotowym „jednostki według rodzajów działalności, powierzchnia użytkowa obiektów kultury i ich dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych”; należy zauważyć, że w tym badaniu także znalazł się „stopień komputeryzacji bibliotek, usługi informatyczne dla użytkowników instytucji kultury, prowadzenie stron (portali) internetowych przez instytucje kultury”,

po dokonaniu przeglądu postanowień Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych ze względu na kategorie informacji należałoby też uwzględnić:

- | sposób korzystania przez osoby niepełnosprawne z takich witryn internetowych,
- | rodzaj oprogramowania komputerowego służącego do korzystania z usług informatycznych itp.

Poniżej przedstawiono badania wraz z proponowanym zakresem danych do uwzględnienia:

- | „Działalność w zakresie kinematografii” (w zakresie przedmiotowym „kina, miejsca na widowni, dostosowanie obiektów do potrzeb osób niepełnosprawnych, seanse, widzowie (w tym seanse filmów produkcji polskiej i frekwencja”),
- | „Stan zdrowia ludności. Monitoring zdrowia”, „Hospitalizacja” (m.in. „stopnia niepełnosprawności”),
- | „Transport drogowy” (w zakresie przedmiotowym „stan i eksploatacja taboru według rodzajów taboru – wozy w inwentarzu (liczba i pojemność), z wydzieleniem autobusów przystosowanych do przewozu niepełnosprawnych (...”).

Warto przy tym zauważyć, że zgodnie z art. 19 Ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 1995 nr 88 poz. 439 z późn. zm.) – Rada Ministrów zapewnia ujęcie w programach badań statystycznych statystyki publicznej badań mających podstawowe znaczenie dla obserwacji procesów społecznych i gospodarczych, a w szczególności badań koniecznych dla wykonania przyjętych przez Rzeczpospolitą Polską zobowiązań międzynarodowych. W przypadku ratyfikacji Konwencji – jej art. 31 należy uznać za tego typu zobowiązanie.

Z powyższego przeglądu badań uwzględnionych w Programie badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2008 wynika, że szereg aspektów niepełnosprawności już dziś jest badana. Te badania, nawet traktowane łącznie, nie wyczerpują jednak problemów, którym poświęcona jest Konwencja.

Analiza postanowień Konwencji powinna doprowadzić do **stworzenia mechanizmu badawczego**, który pozwoliłby na **sformułowanie i monitorowanie wdrażania postanowień** Konwencji. Tego typu analiza powinna zostać przygotowana z udziałem Pełnomocnika, o którym mowa w art. 34 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92) który w dziś obowiązującym porządku prawnym nadzoruje wykonanie zadań wynikających z tej ustawy, a w zakresie koordynacji

„realizuje działania zmierzające do ograniczenia skutków niepełnosprawności i barier, utrudniających osobom niepełnosprawnym funkcjonowanie w społeczeństwie”.

Do zadań Pełnomocnika należy również m.in.:

- | opracowywanie oraz opiniowanie projektów aktów normatywnych dotyczących zatrudnienia, rehabilitacji oraz warunków życia osób niepełnosprawnych,
- | opracowywanie projektów programów rządowych dotyczących rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych,
- | inicjowanie działań zmierzających do ograniczenia skutków niepełnosprawności i barier utrudniających osobom niepełnosprawnym funkcjonowanie w społeczeństwie itp.

Ze względu na to, że dodatkowe źródła danych mogą okazać się niezbędne, konieczne jest przeanalizowanie możliwości gromadzenia przez statystykę publiczną określonych informacji o osobach fizycznych, w szczególności dotyczących danych wrażliwych.

Statystyka publiczna a dane wrażliwe

W istniejącym w RP porządku prawnym należy w pierwszej kolejności odnieść się do Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. 2002 nr 101 poz. 926 z późn. zm.), która – podobnie, jak przepisy unijne – wprowadza szczególną kategorię danych osobowych, tj. dane wrażliwe (sensytywne – dane wymienione w art. 27 ustawy). Jednocześnie wspomniana wyżej ustawa o statystyce publicznej

„określa zasady i tworzy podstawy rzetelnego, obiektywnego, profesjonalnego i niezależnego prowadzenia badań statystycznych, których wyniki mają charakter oficjalnych danych statystycznych, oraz ustala organizację i tryb prowadzenia tych badań i zakres związanych z nimi obowiązków”.

Te zaś regulacje należy ocenić ze względu na regulacje i standardy międzynarodowe, dotyczące przetwarzania danych, w tym – danych wrażliwych.

Art. 8 Dyrektywy 95/46/WE Parlamentu Europejskiego oraz Rady z 24 października 1995 r. o ochronie osób w związku z przetwarzaniem danych osobowych oraz swobodnego przepływu tych danych (polska ustawa o ochronie danych osobowych została dostosowana do postanowień tej dyrektywy Ustawą z dnia 25 sierpnia 2001 r. o zmianie ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2001 nr 100 poz. 1087) podobnie, jak art. 10 Rozporządzenia (WE) nr 45/2001 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2000 r. o ochronie osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez instytucje i organy wspólnotowe i o swobodnym przepływie takich danych przewidują, że dane dotyczące zdrowia są specjalną kategorią danych, których przetwarzanie powinno być – co do zasady – zakazane. Oba te akty prawne dopuszczają przetwarzanie danych osobowych dotyczących zdrowia ze względu na istotny interes publiczny z zastrzeżeniem przepisów dotyczących właściwych zabezpieczeń.

Jak czytamy w motywie 34 preambuły do wspomnianej dyrektywy:

„(34) państwa członkowskie muszą być również uprawnione, w sytuacjach, kiedy jest to uzasadnione przez ważny interes publiczny do **uchylania zakazu przetwarzania wrażliwych kategorii danych w takich dziedzinach, jak zdrowie publiczne i ochrona socjalna** – szczególnie w celu zapewnienia odpowiedniej jakości i zasadności ekonomicznej procedur stosowanych do rozstrzygania roszczeń w sprawie świadczeń i usług w ramach systemu ubezpieczeń społecznych – badania naukowe i statystyka rządowa; obowiązkiem ich jest jednak stworzenie konkretnych i odpowiednich zabezpieczeń dla ochrony podstawowych praw i prywatności osób.”

Konwencja o ochronie osób w zakresie zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych (Strasburg 1981, STE 108) w art. 9 ust. 3 wprowadza derogacje od realizacji przez osoby, których dane dotyczą niektórych praw zawartych w Konwencji, na rzecz działalności statystycznej:

„Ograniczenie praw określonych w artykule 8 punkty b, c i d może być przewidziane przez prawo wewnętrzne strony jedynie w odniesieniu do **zautomatyzowanych zbiorów danych osobowych**, przetwarzanych **dla celów statystycznych lub badań naukowych**, jeżeli w oczywisty sposób brak jest ryzyka naruszenia prywatności osób, których dane dotyczą.”

Wymienione wyżej ograniczenia mogą zatem dotyczyć: potwierdzenia obecności danych w zautomatyzowanym zbiorze, uzyskania, w czytelnej formie, wglądu do tych danych, uzyskania możliwości sprostowania lub usunięcia danych (jeżeli zostały one przetworzone z naruszeniem prawa), złożenia skargi w przypadku odmowy odpowiedzi na żądania w wyżej wymienionych sprawach.

Odpowiadające tym przepisom regulacje polskie znajdują się w art. 25 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. 2002 nr 101 poz. 926 z późn. zm.), zgodnie z którym nie stosuje się przepisu wprowadzającego obowiązek poinformowania osoby, której dane dotyczą, jeśli administrator danych zbiera takie dane nie od tej osoby, a to m.in. w przypadku, gdy:

„dane te są niezbędne do badań naukowych, dydaktycznych, historycznych, statystycznych lub badania opinii publicznej, ich przetwarzanie nie narusza praw lub wolności osoby, której dane dotyczą, a spełnienie wymagań określonych w ust. 1 wymagałoby nadmiernych nakładów lub zagrażałoby realizacji celu badania”.

Przepis ten umieszczono w Rozdziale 3 ustawy, zatytułowanym „Zasady przetwarzania danych osobowych”. Jednak w przypadku danych wrażliwych, wymienionych w art. 27 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych w przypadku przepisów unijnych – co do zasady – jest zabronione. Wśród tych danych wymieniono m.in. dane o stanie zdrowia oraz kodzie genetycznym.

Przetwarzanie danych wrażliwych (problem podstawy prawnej przetwarzania danych)

Przetwarzanie danych wrażliwych jest dopuszczalne po spełnieniu szeregu z możliwych warunków, w których mowa – co prawda – o **badaniach naukowych**, jednak **nie wspomina się działalności statystycznej**.

Do warunków tych należą:

- | **pisemna zgoda** osoby, której dane dotyczą (chyba że chodzi o usunięcie dotyczących jej danych),
- | istnienie **przepisu szczególnego innej ustawy**, który zezwala na przetwarzanie takich danych bez zgody osoby, której dane dotyczą, i stwarza pełne gwarancje ich ochrony,
- | **niezbędność przetwarzania** takich danych w przypadku ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą, lub innej osoby, gdy osoba, której dane dotyczą, nie jest fizycznie lub prawnie zdolna do wyrażenia zgody, do czasu ustanowienia opiekuna prawnego lub kuratora,
- | niezbędność przetwarzania takich danych w **wykonaniu statutowych zadań** określonych w ustawie podmiotów, tj. kościołów i innych związków wyznaniowych, stowarzyszeń, fundacji lub innych niezarobkowych organizacji lub instytucji o celach politycznych, naukowych, religijnych, filozoficznych lub związkowych, pod warunkiem, że przetwarzanie danych dotyczy wyłącznie członków tych organizacji lub instytucji albo osób utrzymujących z nimi stałe kontakty w związku z ich działalnością i zapewnione są pełne gwarancje ochrony przetwarzanych danych,
- | niezbędność przetwarzania takich danych do **dochodzenia praw przed sądem**,
- | niezbędność przetwarzania takich danych do wykonania zadań administratora danych odnoszących się do **zatrudnienia pracowników** i innych osób, a zakres przetwarzanych danych jest określony w ustawie,
- | przetwarzanie **w celu ochrony stanu zdrowia, świadczenia usług medycznych lub leczenia pacjentów** przez osoby trudniące się zawodowo leczeniem lub świadczeniem innych usług medycznych, zarządzania udzielaniem usług medycznych i są stworzone pełne gwarancje ochrony danych osobowych,
- | podanie danych do wiadomości publicznej **przez osobę, której dane dotyczą**,
- | niezbędność przetwarzania do prowadzenia **badań naukowych**, w tym do przygotowania rozprawy wymaganej do uzyskania dyplomu ukończenia szkoły wyższej lub stopnia naukowego; publikowanie wyników badań naukowych nie może następować w sposób umożliwiający identyfikację osób, których dane zostały przetworzone,
- | przetwarzanie przez stronę w celu realizacji praw i obowiązków wynikających z orzeczenia wydanego w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.

Wśród warunków dotyczących dopuszczalności przetwarzania danych uznanych za wrażliwe na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych nie wymienia się „**niezbędności przetwarzania dla celów statystycznych**”. Taki warunek musiałby być uzupełniony dodatkowymi ograniczeniami, jak np. **brak możliwości identyfikacji danych przy publikacji opracowań statystycznych oraz zapewnienie pełnej gwarancji ochrony przetwarzanych danych**.

Ustawa przewiduje jednocześnie, że obok pisemnej zgody osoby, której dane dotyczą, dane wrażliwe można przetwarzać na podstawie przepisu szczególnego innej ustawy.

Przykładowo: na podstawie art. 6b ust. 8 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. 2008 nr 14 poz. 92) wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności jest uprawniony do przetwarzania danych osobowych osób badanych w celu wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności. Na podstawie art. 6d ustawy utworzono **Elektroniczny Krajowy System Monitoringu Orzekania o Niepełno-**

sprawności. Wśród danych gromadzonych w systemie należy wymienić m.in. dane dotyczące daty i rodzaju wydanego orzeczenia, symbolu przyczyny niepełnosprawności, daty powstania niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności a także okresu, na jaki zostało wydane orzeczenie.

Mając na względzie zabezpieczenie przed dostępem lub wykorzystywaniem przez osoby nieuprawnione minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określił szczegółowe warunki, w tym techniczne i organizacyjne, sposób oraz tryb gromadzenia i usuwania danych z systemu (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 listopada 2007 r. w sprawie warunków, sposobu oraz trybu gromadzenia i usuwania danych w ramach Elektronicznego Krajowego Systemu Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności (Dz. U. 2007 nr 228 poz. 1681) wydane na podstawie art. 6d ust. 6 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. 2008 nr 14 poz. 92)). System – w zakresie swojej funkcjonalności – zapewnia Pełnomocnikowi Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych m.in. generowanie sprawozdań, sporządzanie analiz i statystyk. Jednak w systemie przetwarza się dane w konkretnym, ustalonym w ustawie celu, tj. **w celu usprawnienia i podniesienia jakości orzekania o niepełnosprawności.** Wydaje się, że tak określony cel nie pozwala na przetwarzanie danych również w celu „**formułowania i wdrażania polityki służącej realizacji postanowień Konwencji**”. Dane gromadzone w takim systemie są również niewystarczające do tego, by na ich podstawie formułować i wdrażać taką politykę (brakuje w nich wielu informacji na tematy, które Konwencja porusza).

Ustawa o statystyce publicznej w art. 5 stwierdza:

„1. Statystyka publiczna jest uprawniona do zbierania ze wszystkich dostępnych źródeł, określonych szczegółowo w programie badań statystycznych statystyki publicznej albo w odrębnych ustawach, i do gromadzenia danych statystycznych od i o podmiotach gospodarki narodowej i ich działalności, zwanych dalej „**danymi indywidualnymi**”, oraz danych statystycznych od i o osobach fizycznych dotyczących ich życia i sytuacji, zwanych dalej „**danymi osobowymi**”.

2. Przepis ust. 1 nie dotyczy **danych chronionych** na podstawie ustaw **tajemnicą zawodową**.”

Warto przy tym zauważyć, że do danych chronionych tajemnicą zawodową, o których mowa w przywołanym wyżej art. 5 ust. 2 ustawy, należą m.in. informacje na temat stanu zdrowia, która chroniona jest tajemnicą lekarską na podstawie Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 136 poz. 857). Uzupełnieniem tej ustawy w zakresie zasad sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej w służbie zdrowia jest również Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. 2007 nr 14 poz. 89 z późn. zm). Gromadzone w ramach tych porządków prawnych dane na temat sytuacji społecznej osób niepełnosprawnych, również – podobnie, jak w przypadku danych przetwarzanych w ramach Elektronicznego Krajowego Systemu Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności – są niewystarczające do realizacji postanowień art. 31 Konwencji.

Jednocześnie art. 35 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej zawiera zamknięty katalog danych osobowych, do zbierania których – dla celów statystycznych oraz dla przygotowania prognoz demograficznych – służby statystyki publicznej są upoważnione. Są to:

- | imiona i nazwisko,
- | płeć,
- | data i miejsce urodzenia,
- | obywatelstwo,
- | stan cywilny,
- | data zawarcia i ustania małżeństwa,
- | adres zamieszkania,
- | data zgonu,
- | identyfikator systemu ewidencji ludności.

Na mocy art. 35 ust. 3 ustawy inne dane osobowe mogą być zbierane przez służby statystyki publicznej wyłącznie wtedy, gdy w programie badań statystycznych wskazano jako źródło danych statystycznych dokument zawierający dane osobowe nie dające się w prosty sposób oddzielić przy ich przekazywaniu do celów statystycznych lub gdy identyfikacja jest niezbędna do opracowania wyników badania statystycznego.

Na marginesie trzeba odnotować, że ustawa z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej wprowadza kategorię „**tajemnicy statystycznej**” (art. 10 ustawy), uznając, że

„zbierane i gromadzone w badaniach statystycznych statystyki publicznej dane indywidualne i dane osobowe są poufne i podlegają szczególnej ochronie; dane te mogą być wykorzystywane wyłącznie do opracowań, zestawień i analiz statystycznych oraz do tworzenia przez służby statystyki publicznej operatu do badań statystycznych prowadzonych przez te służby; udostępnianie lub wykorzystywanie danych indywidualnych i danych osobowych dla innych niż podane celów jest zabronione (tajemnica statystyczna)”.

Sposoby gromadzenia i przechowywania informacji (oraz „normy uznane na arenie międzynarodowej”)

W zakresie sposobów gromadzenia i przechowywania informacji należy odnieść się zarówno do ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (wprowadzającej zasady przetwarzania danych osobowych, w tym obowiązek zagwarantowania ich bezpieczeństwa), zasad prowadzenia działalności statystycznej wynikających z ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej, ale również do zasad określonych w aktach wykonawczych do tej ustawy, w szczególności do Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 czerwca 2008 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie określenia wzorów formularzy sprawozdawczych, objaśnień co do sposobu ich wypełniania oraz wzorów kwestionariuszy i ankiet statystycznych stosowanych w badaniach statystycznych ustalonych w programie badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2008 (Dz. U. 2008 nr 106 poz. 677) (por. również Formularze sprawozdawcze; warto przy tym zauważyć, że nie wszystkie te formularze udostępniono w formie „formularza elektronicznego – formularza do wypełnienia on-line przez Internet”).

Konwencja stwierdza, że gromadzenie i przechowywanie informacji (a więc przetwarzanie), które umożliwią formułowanie i wdrażanie polityki służącej realizacji jej postanowień, ma być zgodne z „normami uznanymi na arenie międzynarodowej”. Za taki standard można uznać Rekomendację R(97) 18 z dnia 30 września 1997 r. (Rekomendacja Komitetu Ministrów dla Państw Członkowskich w sprawie ochrony danych osobowych gromadzonych i przetwarzanych dla celów statystycznych).

W Załączniku do Rekomendacji zdefiniowano pojęcie „dane szczególnie chronione (sensytywne)”, które oznacza

„dane osobowe ujawniające pochodzenie rasowe, poglądy polityczne, przekonania religijne lub inne przekonania, jak również dane dotyczące stanu zdrowia, życia seksualnego lub dotyczące karalności, jak również inne dane określone prawem krajowym jako szczególnie chronione”.

Zdefiniowano również określenie „do celów statystycznych”, które odnosi się „do wszelkich operacji gromadzenia i przetwarzania danych osobowych koniecznych do badań statystycznych lub do sporządzania wyników statystycznych”, a także określenie „wyniki statystyczne” – „wszelkie informacje otrzymane za pomocą przetwarzania danych osobowych w celu scharakteryzowania zjawiska zbiorowego w badanej populacji”.

Wśród rekomendacji dotyczących „**danych szczególnie chronionych**”, a więc również danych na temat stanu zdrowia, należy wymienić następujące:

„4.8 Jeżeli dane szczególnie chronione są przetwarzane dla celów statystycznych, dane te muszą być gromadzone w sposób uniemożliwiający identyfikację osób, których dotyczą.

Jeżeli konkretny i zgodny z prawem cel przetwarzania danych szczególnie chronionych dla celów statystycznych powoduje konieczność identyfikacji osób, których te dane dotyczą, prawo krajowe musi przewidzieć odpowiednie zabezpieczenia, włącznie z konkretnymi środkami oddzielającymi dane identyfikacyjne już w momencie gromadzenia danych, chyba, że jest to nieracjonalne lub niewykonalne.

(...)

6.2 Jeżeli wymagana jest zgoda na gromadzenie lub przetwarzanie danych szczególnie chronionych, musi ona być wyraźna, swobodna i świadoma. Zgodność z prawem celu ankiety nie może być traktowana jako zwalniająca z obowiązku uzyskania takiej zgody, jedynie ważny interes publiczny uzasadnia taki wyjątek.

(...)

12.4 Ponadto dane szczególnie chronione mogą być udostępniane wyłącznie wtedy, gdy jest to przewidziane prawem lub osoba, której dane dotyczą lub jej przedstawiciel prawny udzielił na to wyraźnej zgody, o ile prawo krajowe temu się nie sprzeciwia."

Dostęp do gromadzonych informacji

W zakresie zobowiązania wynikającego z art. 31 ust. 3 Konwencji, tj. zobowiązania Państw-Stron do rozpowszechniania danych statystycznych i zapewnienia dostępu do nich osobom niepełnosprawnym i innym, należy dokonać przeglądu wydanego na podstawie art. 38 ust. 3 Ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej i Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 września 1999 r. w sprawie trybu i form ogłaszania, udostępniania i rozpowszechniania wynikowych informacji statystycznych (Dz. U. 1999 nr 75, poz. 842). O ile – zgodnie z rozporządzeniem – powszechna dostępność wynikowych informacji statystycznych statystyki publicznej jest zapewniana przez szereg działań, m.in. przez zamieszczanie w wydawnictwach, ogłaszanie podstawowych wskaźników, podawanie do wiadomości w środkach masowego przekazu itp., to w mniejszym stopniu przepisy rozporządzenia dotyczą takich form udostępnienia informacji, które byłyby „dostępne dla osób niepełnosprawnych”.

O ile przepis § 3.1 rozporządzenia przewiduje, że:

„Ogłaszanie, udostępnianie i rozpowszechnianie wynikowych informacji statystycznych badań statystycznych prowadzonych przez Główny Urząd Statystyczny i urzędy statystyczne odbywa się w formie drukowanych opracowań sygnałnych i wydawnictw statystycznych, na nośnikach elektronicznych oraz podawania informacji w sieci Internet”,

to należy pamiętać, że **sposób publikowania** informacji może mieć istotne znaczenie ze względu na ocenę dostępności takich informacji dla różnych osób, o różnym rodzaju i stopniu niepełnosprawności. Przykładowo – wyżej wymienione przepisy wykonawcze nie przewidują druku wydawnictw z wykorzystaniem alfabetu Braille’a, jeśli mowa o nośnikach elektronicznych – nie wspomina się tam o formacie dokumentu, który nadawałby się do automatycznego odczytu za pomocą oprogramowania udźwiękowiającego, lub w formatach zapewniających interoperacyjność i o możliwości odczytywania takiego dokumentu z wykorzystaniem dowolnego oprogramowania, zgodnie z międzynarodowymi standardami dotyczącymi zapisu informacji na tego typu nośnikach.

Podobnie ogólny wymóg „podawania informacji w sieci Internet” nie zapewnia dostępności informacji dla osób niepełnosprawnych, jeśli podmiot udostępniający takie informacje nie zapewni jednocześnie takiej dostępności (na co szczególnie powinien zwrócić uwagę prawodawca określając szczególne wymagania, którym takie udostępnienie powinno być poddane). Brak określenia sposobu, w jaki „dostępność” ma być zagwarantowana, samo w sobie może być uznane za dyskryminację pośrednią. W tym względzie należy odesłać do rozważań na temat wprowadzanych przez Konwencję definicji pojęć „komunikacja”, „racjonalne dostosowanie”, „uniwersalne projektowanie” (art. 2), a także do pojęcia „dostępność”, o którym mowa w art. 9, dotyczącego usług informacyjnych, komunikacyjnych i innych, w tym usług elektronicznych.

Problem ustawowego rozszerzenia możliwości przetwarzania danych wrażliwych

Przechodząc do części końcowej należy przywołać słowa Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, które padły w czasie obrad sejmowej Komisji Sprawiedliwości i Praw Człowieka. Komisja ta, na posiedzeniu w dniu 22 stycznia 2008 r., rozpatrywała sprawozdanie z działalności Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych w roku 2006. Minister Michał Serzycki, Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych, relacjonował wówczas różne propozycje nowelizacji ustaw, które były przesyłane do GIODO w celu ich zaopiniowania (cyt. za Biuletynem z posiedzenia komisji; Nr 166/VI kad. 22.01.2008 r.):

„(...) Przede wszystkim obserwujemy zjawisko, że coraz więcej firm z sektora publicznego, ale również prywatnego, chce mieć coraz więcej danych o coraz większej liczbie osób, a także poszerzać zakres przetwarzania danych osobowych. W projektach aktów prawnych, które przysyłają nam do zaopiniowania, pojawiają się przepisy, umożliwiające przechowywanie danych osobowych przez zbyt długi czas. Dlaczego się temu przeciwstawiamy? Za przykład niech posłuży nowelizacja Prawa bankowego. Jej uchwalenie spowodowało, że bank ma prawo przez 12 lat przechowywać dane do celów statystycznych. Jeśli więc mieliśmy z bankiem, jakkolwiek problem, to przez 12 lat może nam się np. nie udać zaciągnąć kredytu.

Nie brakowało również prób rozszerzenia katalogu podmiotów mających dostęp do różnorodnych ewidencji zawierających m.in. dane sensytywne. O takie uprawnienia występowały m.in. firmy ubezpieczeniowe. Jest to naganne i niebezpieczne. Mając bowiem takie dane, firma ubezpieczeniowa mogłaby nas przeświecić pod względem zdrowotnym i podwyższać składki ubezpieczeniowe, bądź w ogóle odmówić ubezpieczenia.

Fundusze Inwestycyjne były zainteresowane zwolnieniem z obowiązku informacyjnego, żeby móc nie podawać informacji, skąd mają nasze dane osobowe. To też byłoby duże nadużycie, ale udało nam się temu zapobiec. (...)”

Z przytoczonych słów wynika, że w wielu przypadkach starano się poszerzyć dostępność danych wrażliwych. O ile stanowisko **GIODO**, które uznaje takie „zakusy” za naganne i niebezpieczne, uzasadnione jest w przypadkach, w których dane takie miałyby być gromadzone w celach komercyjnych, to można uzasadniać konieczność ustalenia zasad przetwarzania ściśle określonych danych w celu, który przewidziany jest w art. 31 Konwencji.

W Opinii Europejskiego Inspektora Ochrony Danych na temat wniosku dotyczącego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie statystyk Wspólnoty w zakresie zdrowia publicznego oraz bezpieczeństwa i higieny pracy (COM(2007) 46 wersja ostateczna) (2007/C 295/01) (PDF) można przeczytać:

„Celem wniosku jest stworzenie — dzięki sporządzeniu podstawowego aktu prawnego dotyczącego statystyk z zakresu zdrowia publicznego oraz bezpieczeństwa i higieny pracy — skonsolidowanych i trwałych podstaw gromadzenia danych; chodzi zarówno o zbiory już zrealizowane, jak i zbiory, dla których obecnie opracowuje się metodologię lub których realizacja jest w trakcie przygotowywania. W rzeczywistości z punktu widzenia EIOD jest oczywiste, że omawiany wniosek odnosi się do stosowanych aktualnie praktyk i że stanowi odpowiedź na potrzebę stworzenia podstawy prawnej dla tych działań. Dziedziny, do których odnosi się przedmiotowy wniosek, mają związek z bieżącymi działaniami prowadzonymi wspólnie z państwami członkowskimi w odpowiednich grupach Urzędu Statystycznego Wspólnot Europejskich (zwanego dalej „Eurostatem”) czy też — jeśli chodzi o dziedzinę zdrowia publicznego — w odpowiednich grupach partnerstwa w zakresie statystyk zdrowia publicznego.”

Rozporządzenie, które było przedmiotem wniosku, dotyczyło dwóch dziedzin: zdrowia publicznego oraz bezpieczeństwa i higieny pracy, jak się uznaje – proponowane rozporządzenie nie ma na celu rozwoju polityki we wspomnianych dziedzinach. Rozporządzenie ma określić ogólne zasady i opisać główne elementy zbiorów danych dla pięciu dziedzin:

- | statystyk w zakresie stanu zdrowia i czynników warunkujących zdrowie,
- | opieki zdrowotnej,
- | przyczyn zgonu,
- | wypadków przy pracy, a także
- | chorób zawodowych i innych związanych z pracą, problemów zdrowotnych i chorób.

Odnotowując inicjatywy wzywające do opracowania szczegółowego ustawodawstwa w dziedzinie statystyki, mającego na celu poprawę jakości, porównywalności i dostępności danych na temat stanu zdrowia dzięki wykorzystaniu wspólnotowego programu statystycznego, Europejski Inspektor Ochrony Danych (EIOD) zauważa:

„Podstawa prawna zaczęła być potrzebna, ponieważ do tej pory zbieranie danych statystycznych prowadzono w oparciu o dobrowolne umowy z państwami członkowskimi w ramach pięcioletniego wspólnotowego programu statystycznego (od 2003 do 2007 r.) i jego rocznych elementów składowych. W decyzji nr 1786/2002/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 września 2002 r. przyjmującej wspólnotowy program działań w dziedzinie zdrowia publicznego (na lata 2003–2008) stwierdzono, że w celu promowania synergii i unikania powielania działań element statystyczny systemu informacyjnego dotyczącego zdrowia publicznego zostanie opracowany we współpracy z państwami członkowskimi z wykorzystaniem w razie potrzeby wspólnotowego programu statystycznego. Jeśli chodzi o statystyki dotyczące zdrowia publicznego, proces ich opracowywania i wdrażania, w ich trzech aspektach (przyczyny zgonów, badania ankietowe dotyczące zdrowia i opieki zdrowotnej, niepełnosprawność i zachorowalność) podlega zarządzaniu i organizacji w ramach partnerstwa między Eurostatem, wspólnie z wiodącymi państwami i państwami członkowskimi. Wniosek jest bardzo interesujący ze względu na to, że istnieje **zapotrzebowanie na wysokiej jakości system informacji statystycznej do celów oceny osiągnięć polityk** oraz do celów opracowywania i monitorowania dalszych działań zarówno w dziedzinie zdrowia publicznego, jak i bezpieczeństwa i higieny pracy (...)

Jak się wydaje – tego typu sposób myślenia o statystyce publicznej oraz tego typu sposób budowy mechanizmów badania różnych problemów związanych również z dyskryminacją, w tym dyskryminacją ze względu na niepełnosprawność (a więc na stan zdrowia), należałoby uwzględnić przy polskich pracach legislacyjnych związanych z „równym traktowaniem”. Takie prace legislacyjne powinny uwzględniać potrzebę stworzenia w Polsce podstawy prawnej dla wykorzystywania w ściśle określonych celach i przez ściśle określone podmioty danych związanych ze sferami poruszonymi w Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych.

Gromadzenie danych w celu wdrażania Konwencji – nie zawsze chodzi o dane wrażliwe

Trzeba przy tym zauważyć, że nie zawsze dane takie będą miały charakter danych osobowych (w tym: danych wrażliwych), chociaż będą dotyczyć pośrednio różnych aspektów badania sytuacji społeczno-gospodarczej niepełnosprawności. Można sobie wyobrazić np. sytuację, w której badana będzie zgodność przygotowania witryn internetowych ze standardami technicznymi (bez przeprowadzania ankiet z osobami dotkniętymi niepełnosprawnością). Służby statystyki publicznej mogłyby np. gromadzić (w tym otrzymywać) dla celów statystycznych informacje, które nie pozwalałyby na bezpośrednią lub pośrednią identyfikację jednostek statystycznych (dane anonimowe). Temu zagadnieniu rozważania również poświęcił w swojej Opinii EIOD, który stwierdził, że

„jest przekonany, że danymi, co do których istnieje największe prawdopodobieństwo, że będą zawierać dane osobowe, są dane jednostkowe”,

ale jednocześnie zauważył:

„W rzeczywistości w przypadku metadanych i danych zagregowanych zidentyfikowanie jednostki statystycznej jest mniej prawdopodobne. Metadane opisują raczej kontekst, w jakim zbiera i wykorzystuje się dane do zadań statystycznych, które mają zostać wykonane, a dane zagregowane zazwyczaj dotyczą szerokich klas, grup lub kategorii, tak że nie jest możliwe rozróżnienie cech poszczególnych jednostek w ramach tych klas, grup lub kategorii. W zależności od obszaru i tematu, o który chodzi, nie stanowią one zazwyczaj danych osobowych.”

Rekomendacje zmian

W Głównym Urzędzie Statystycznym przygotowano projekt ustawy dla spisu powszechnego w 2011 r., gdzie ujęto problematykę niepełnosprawności. Odnośnie metodologii badania – ma być ona zgodna z wytycznymi Organizacji Narodów Zjednoczonych. Projektowane badania GUS nie uwzględniają wszystkich aspektów, które poruszane są w Konwencji.

Przygotowując się do gromadzenia danych statystycznych w wykonaniu art. 31 Konwencji Rada Ministrów powinna uwzględnić w kolejnych Programach badań statystycznych statystyki publicznej badania związane z realizacją postanowień Konwencji. W tym celu konieczne jest określenie źródeł zbieranych danych statystycznych. Aby zapewnić takie źródła – w projektowanym właśnie systemie prawnym związanym z „równym traktowaniem” powinien istnieć przepis zezwalający na przetwarzanie określonych danych bez zgody osoby, której dane dotyczą, i który stwarza pełne gwarancje ochrony takich danych, albo przekazywanie określonym podmiotom pewnych danych (np. podanych anonimizacji) w celach statystycznych.

Warunki ratyfikacji Konwencji oraz wdrożenia i monitoringu na szczeblu krajowym. Struktury rządu i miejsce organizacji pozarządowych osób niepełnosprawnych

Michał Orzechowski

Na podstawie art. 87 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483 z późn. zm.) „Źródłami powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej są: Konstytucja, ustawy, ratyfikowane umowy międzynarodowe oraz rozporządzenia”. Aktu ratyfikacji dokonuje Prezydent RP, jednakże w przypadku umów międzynarodowych dotyczących:

- | pokoju, sojuszy, układów politycznych lub układów wojskowych,
- | wolności, praw lub obowiązków obywatelskich określonych w Konstytucji,
- | członkostwa Rzeczypospolitej Polskiej w organizacji międzynarodowej,
- | znacznego obciążenia państwa pod względem finansowym,
- | spraw uregulowanych w ustawie lub w których Konstytucja wymaga ustawy,

wymagana jest uprzednia zgoda parlamentu wyrażona w formie ustawy. Na podstawie upoważnienia zawartego w takiej ustawie Prezydent ratyfikuje umowę międzynarodową, która od chwili jej ratyfikacji „stanowi część krajowego porządku prawnego i jest bezpośrednio stosowana, chyba że jej stosowanie jest uzależnione od wydania ustawy” (art. 91 ust 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483 z późn. zm.). do chwili jej ratyfikacji, w przypadku sprzeczności umowy międzynarodowej z ustawą krajową, pierwszeństwo ma umowa międzynarodowa, jeśli jej zapisów nie da się pogodzić z zapisami ustawy krajowej.

Aby uniknąć sprzeczności w ramach systemu prawnego, ratyfikacja każdej umowy międzynarodowej łączy się z koniecznością dostosowania do niej prawa krajowego, a także wprowadzenia bardziej szczegółowych uregulowań. Zadanie przygotowania zmian w obowiązujących przepisach należy do Rady Ministrów.

Art. 33 Konwencji („Wdrożenie i monitoring na szczeblu krajowym”) stanowi, iż:

„1. Państwa-Strony zgodnie z własnym systemem organizacyjnym desygnują co najmniej jedną komórkę w strukturach rządowych do spraw związanych z wdrożeniem niniejszej Konwencji oraz rozważą ustanowienie lub desygnację mechanizmu koordynacyjnego w ramach rządu, który ułatwi powiązane działania w różnych sektorach i na różnych szczeblach.

2. Państwa-Strony zgodnie ze swoim systemem prawnym i administracyjnym będą utrzymywać, umacniać, desygnować lub ustanawiać w ramach swoich struktur ramowy program działania, w tym co najmniej jeden niezależny mechanizm do promowania, ochrony i monitorowania działań wdrożeniowych niniejszej Konwencji. Desygnując lub ustanawiając taki mechanizm, Państwa-Strony uwzględnią zasady odnoszące się do statusu i funkcjonowania krajowych instytucji do spraw ochrony i promowania praw człowieka.

3. Społeczeństwo obywatelskie, a w szczególności osoby niepełnosprawne i reprezentujące je organizacje, będzie zaangażowane w proces monitorowania wdrażania postanowień niniejszej Konwencji i będzie w nim w pełni uczestniczyć.”

W obecnej strukturze Rządu istnieje stanowisko Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, będącego sekretarzem stanu w urzędzie obsługującym ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego. Zakres kompetencji Pełnomocnika jest określony w Ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92) (dalej: ustawa o rehabilitacji). Do zadań Pełnomocnika należy między innymi:

- | koordynacja i kontrola wykonywania realizacji zadań wynikających z ustawy o rehabilitacji,

- | opracowywanie oraz opiniowanie projektów aktów normatywnych dotyczących zatrudnienia, rehabilitacji oraz warunków życia osób niepełnosprawnych,
- | opracowywanie projektów programów rządowych dotyczących rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych,
- | inicjowanie działań zmierzających do ograniczenia skutków niepełnosprawności i barier utrudniających osobom niepełnosprawnym funkcjonowanie w społeczeństwie,
- | współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych.

Jak widać zakres kompetencji Pełnomocnika jest ograniczony i nie ma charakteru międzyresortowego.

Przy Pełnomocniku Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych istnieje jako organ doradczy Krajowa Rada Konsultacyjna do Spraw Osób Niepełnosprawnych, która zgodnie z zapisem art. 42 ustawy o rehabilitacji stanowi forum współdziałania na rzecz osób niepełnosprawnych, organów administracji rządowej, samorządu terytorialnego oraz organizacji pozarządowych. Członkowie Rady są powoływani przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego na wniosek Pełnomocnika, a w przypadku członków organizacji pozarządowych na wniosek tych organizacji. Do zadań Rady należy między innymi:

- | sygnalizowanie odpowiednim organom potrzeby wydania lub zmiany przepisów dotyczących sytuacji osób niepełnosprawnych oraz
- | przedstawianie Pełnomocnikowi:
 - propozycji przedsięwzięć zmierzających do integracji osób niepełnosprawnych,
 - propozycji rozwiązań w zakresie zaspokajania potrzeb osób niepełnosprawnych, wynikających z niepełnosprawności i
 - opinii do dokumentów przedkładanych Radzie przez Pełnomocnika.

W skład tego gremium wchodzi:

- | pięciu przedstawicieli organów administracji rządowej,
- | pięciu przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego oraz
- | przedstawiciele organizacji pozarządowych.

Przedstawicielami organizacji pozarządowych w Krajowej Radzie Konsultacyjnej do Spraw Osób Niepełnosprawnych, obok przedstawicieli **organizacji osób niepełnosprawnych i działających na ich rzecz** są także przedstawiciele **organizacji pracodawców** i przedstawiciele **organizacji związkowych**. W ustawie o rehabilitacji definicja organizacji pozarządowej jest niezwykle szeroka, zaliczają się do nich także: organizacje pracodawców i organizacje związkowe w rozumieniu Ustawy z dnia 6 lipca 2001 r. o Trójstronnej Komisji do Spraw Społeczno-Gospodarczych i wojewódzkich komisjach dialogu społecznego (Dz. U. 2001 nr 100 poz.1080 z późn. zm.). Natomiast Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. 2003 nr 96 poz. 873 z późn. zm.), w art. 20 wprowadza inną definicję organizacji pozarządowej. Wedle niej organizacjami pozarządowymi są niebędące jednostkami sektora finansów publicznych, w rozumieniu przepisów o finansach publicznych i niedziałające w celu osiągnięcia zysku osoby prawne lub osoby nie posiadające osobowości prawnej utworzone na podstawie przepisów ustawy, w tym fundacje i stowarzyszenia, z zastrzeżeniem ust. 4, który wyłącza z organizacji mogących uzyskać status pożytku publicznego m.in. partie polityczne, związki zawodowe, organizacje pracodawców i samorządy zawodowe. Według zapisów ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, **organizacjami pozarządowymi mogącymi ubiegać się o status organizacji pożytku publicznego** są organizacje, które m.in.:

„1) prowadzą działalność statutową na rzecz ogółu społeczności lub określonej grupy podmiotów, pod warunkiem że grupa ta jest wyodrębniona ze względu na szczególnie trudną sytuację życiową lub materialną w stosunku do społeczeństwa;

- 2) działalność określona w pkt 1 (...) jest wyłączną statutową działalnością organizacji pozarządowej i dotyczy realizacji zadań publicznych na rzecz ogółu społeczności lub grupy podmiotów, o której mowa w pkt 1, w sferze określonej w art. 4; (...)
- 4) nie prowadzą działalności gospodarczej albo prowadzą działalność gospodarczą w rozmiarach służących realizacji celów statutowych;
- 5) cały dochód przeznaczają na działalność, o której mowa w pkt 1 i 2; (...)"

Skład Krajowej Rady Konsultacyjnej do Spraw Osób Niepełnosprawnych, a tym samym parytet reprezentacji określony w ustawie o rehabilitacji, może w toku kadencji ulegać zmianie. Podstawą prawną dla zmian jest ustawa o Trójstronnej Komisji do Spraw Społeczno-Gospodarczych i wojewódzkich komisjach dialogu społecznego, która przewiduje, że nowe organizacje pracodawców i pracobiorców, które uzyskają status reprezentatywności w rozumieniu tej ustawy w czasie trwania kadencji Rady wchodzi w jej skład. Jednocześnie do Rady mają być powołani, w tej samej liczbie, przedstawiciele „innych organizacji pozarządowych”. Wśród nich mogą być, a nie jest to w ustawie precyzyjnie określone, zarówno:

- | organizacje samych osób niepełnosprawnych, reprezentujących swoje prawa podmiotowo,
- | organizacje działające na rzecz osób niepełnosprawnych, jak i
- | organizacje pracodawców i
- | związki zawodowe, które nie są w rozumieniu ustawy o Komisji Trójstronnej uznane za reprezentatywne.

Opisana sytuacja prawna, nie określająca klarownie stron parytetu oraz nie broniąca jego siły, powoduje m.in., że organizacje osób niepełnosprawnych, wymienione w Konwencji jako niezbędny uczestnik jej wdrażania i monitorowania są zmarginalizowane.

Rola organizacji pozarządowych w Konwencji wzmocniona jest Artykułem 29 („Uczestnictwo w życiu politycznym i publicznym”), który brzmi:

„Państwa-Strony zagwarantują osobom niepełnosprawnym prawa polityczne i szansę korzystania z nich na równych zasadach z innymi obywatelami oraz zobowiązują się:

- a) zapewnić osobom niepełnosprawnym możliwość pełnego i efektywnego uczestnictwa w życiu publicznym i politycznym na równych zasadach z innymi obywatelami (...),
- b) aktywnie promować środowisko, w którym osoby niepełnosprawne będą mogły skutecznie i w pełni uczestniczyć w życiu publicznym bez dyskryminacji i na równych zasadach z innymi obywatelami oraz zachęcać osoby niepełnosprawne do uczestnictwa w życiu publicznym, w tym do:
 - (i) uczestnictwa w pozarządowych organizacjach i stowarzyszeniach związanych z życiem publicznym (...),
 - (ii) zakładania organizacji osób niepełnosprawnych i przystępowania do nich jako reprezentujących osoby niepełnosprawne na szczeblach: międzynarodowym, krajowym, regionalnym i lokalnym."

Akty prawne:

- | Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2008 nr 14 poz. 92),
- | Ustawa z dnia 6 lipca 2001 r. o Trójstronnej Komisji do Spraw Społeczno-Gospodarczych i wojewódzkich komisjach dialogu społecznego (Dz. U. 2001 nr 100 poz.1080 z późn. zm.),
- | Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. 2003 nr 96 poz. 873 z późn. zm.).

Rekomendacje zmian:

Rekomendacje obejmują stworzenie warunków ratyfikacji, wdrożenia i monitoringu Konwencji na szczeblu krajowym.

Zgodnie z wymaganiami art. 33 Konwencji należy zmienić rangę i usytuowanie **Pełnomocnika do Spraw Osób Niepełnosprawnych**. Powinien on, jak się wydaje, być **samodzielnym ministrem**, członkiem Rady Ministrów usytuowanym w Kancelarii Premiera, z kompetencjami międzyresortowymi (ponadresortowymi?). W jego urzędzie należałoby usytuować lub desygnować mechanizm koordynacyjny wdrażania Konwencji w ramach Rządu.

Powinna powstać i być umocowana oraz utrzymywana przez państwo niezależna struktura ramowego programu działania, w tym niezależny mechanizm do promowania, ochrony i monitorowania działań wdrożeniowych Konwencji, w szczególności w aspekcie spraw ochrony i promowania praw człowieka.

Niezależnie od konieczności zmian koncepcji Krajowej Rady Konsultacyjnej do Spraw Osób Niepełnosprawnych jako ciała doradczego dla Pełnomocnika Rządu, zwłaszcza w zakresie gwarantowania parytetu stron uczestniczących w tym gremium, przede wszystkim należy zagwarantować równość siły głosu organizacji reprezentujących osoby niepełnosprawne bezpośrednio, podmiotowo z tytułu praw człowieka oraz w zakresie dialogu obywatelskiego. Powinna powstać niezależna, umocowana ustawowo Komisja dialogu rządowo–samorządowo–obywatelskiego na rzecz równych praw osób niepełnosprawnych. Komisja ta, ze względu na rangę dialogu obywatelskiego powinna być usytuowana w Kancelarii Premiera.

Istnieje olbrzymia potrzeba, aby organizacje osób niepełnosprawnych, które są podmiotową reprezentacją obywateli, miały realny wpływ na kształt uchwalanego prawa, brały bezpośrednio udział w jego tworzeniu i ocenianiu. Artykuły 29 i 33 Konwencji Narodów Zjednoczonych, jak i Zasada 18 Standardowych Zasad Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych stanowią, iż organizacje osób niepełnosprawnych powinny mieć prawo do reprezentowania interesów osób niepełnosprawnych a także mieć wpływ na kształtowanie polityki społecznej w odniesieniu do tych osób.

Wdrażanie zapisów Konwencji

Noemi Gryczko

Część 1. Wyzwania

Konwencja Praw Osób Niepełnosprawnych określa ład społeczny, w którym państwa umożliwiają osobom niepełnosprawnym rozwój i korzystanie ze swojego twórczego, artystycznego i intelektualnego potencjału, nie tylko dla korzyści własnych, ale również dla wzbogacenia społeczeństwa (art. 30 pkt 2). Konwencja zapewnia, że osoby niepełnosprawne stanowiące najliczniejszą na świecie mniejszość, mają takie same prawa i możliwości jak każdy. Dokument odnosi się do wielu obszarów, gdzie osoby niepełnosprawne były i nadal są dyskryminowane. Przed Państwami-Stronami, które ratyfikowały Konwencję stoją wielkie wyzwania zmiany prawa, strategii i polityk. Najtrudniejsze jednak może być przyjęcie koncepcji niepełnosprawności i wynikających z niej konsekwencji.

Niepełnosprawność jest rozumiana nie jako cecha danej jednostki, ale jako dynamiczna relacja między długotrwałą obniżoną sprawnością danej osoby a różnymi barierami, które mogą ograniczać uczestnictwo w życiu społecznym na równi z innymi obywatelami.

Dla wielu decydentów, zagadnienia niepełnosprawności są wciąż bliższe tematyce dobroczynności i działalności charytatywnej. W Polsce problemy osób niepełnosprawnych były postrzegane przede wszystkim przez pryzmat pomocy społecznej i opieki zdrowotnej. Dlatego przyjęcie przez decydentów innej perspektywy odwołującej się do:

- | praw człowieka,
- | równości wszystkich obywateli i
- | obowiązku aktywnego przeciwdziałania dyskryminacji

może okazać się dużym wyzwaniem. Ponadto Konwencja przedstawia całe spektrum dziedzin, w których Państwo musi uwzględnić wymiar niepełnosprawności i podjąć aktywne działania aby wyrównywać szanse wszystkich obywateli. Decydentów czeka trud wypracowania konkretnych rozwiązań, aby wdrożyć przyjęte postanowienia. Artykuł ma na celu przedstawienie, jakimi metodami można realizować wybrane zapisy Konwencji.

Administracja publiczna dysponuje wprawdzie szerokim instrumentarium oddziaływania, jednak samodzielnie nie jest w stanie wdrożyć zaleceń zawartych w Konwencji. Wynika to z faktu, że obszary, w których realizują się wszystkie fundamentalne swobody i prawa człowieka, są ze sobą powiązane. Jedynie poprzez współdziałanie z podmiotami, które tworzą przestrzeń społeczną, a więc bezpośrednio i pośrednio kształtują zwyczaje i praktyki, Państwa mogą stopniowo przybliżyć się do realizacji wizji społeczeństwa nakreślonej w Konwencji. Nowa rola Państwa powinna polegać głównie na sprawnej koordynacji i facylitacji procesów decyzyjnych z udziałem wielu aktorów – tj. **związków zawodowych, pracodawców, organizacji pozarządowych, przedstawicieli świata nauki** itp. Do tego również nakłania Konwencja. W artykule opisano, jaką rolę mogą odegrać **organizacje pozarządowe** we wdrażaniu postanowień Konwencji narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych.

Należy pamiętać, że podmioty, które tworzą przestrzeń społeczną mają wpływ na to, co w danym społeczeństwie jest przyjęte, odpowiednie, normalne, oczekiwane, innymi słowy – kształtują **zbiorową świadomość**. Ujawnia się ona przede wszystkim na poziomie dokonywanych wyborów, podejmowanych decyzji np. przez polityków, konsumentów, usługodawców, producentów, ubezpieczycieli, inwestorów, sędziów, kierowców, pracowników, działaczy społecznych. Dlatego podnoszenie świadomości społecznej na temat praw osób niepełnosprawnych, zagadnień dotyczących przeciwdziałania dyskryminacji, zmiany postaw i przełamywania stereotypów można rozumieć jako jedno z naj-

ważniejszych praktycznych zaleceń Konwencji. Świadome włączanie kwestii niepełnosprawności do procesu projektowania i wdrażania polityk, praw i programów może trwale zmienić sytuację niepełnosprawnych obywateli.

Kolejną kwestią, która stanowi warunek konieczny, ale niewystarczający aby osoby niepełnosprawne mogły w pełni cieszyć się z przysługujących im praw, jest **zasada dostępności** (*accessibility*). Ma ona na celu znoszenie barier, które utrudniają osobom niepełnosprawnym w korzystaniu z należnych im praw. Zagadnienie potraktowane jest szeroko, gdyż dotyczy nie tylko fizycznego dostępu do miejsc, ale również do informacji, technologii tj. Internet, do usług tj. komunikacja i życie społeczne, kulturalne. W takim ujęciu liczy się nie tylko **brak barier architektonicznych** na drodze do pracy czy szkoły, ale też możliwość **zdawania egzaminu w dogodnej dla studenta formie, oddania głosu w wyborach on-line**, przeglądania **ofert pracy w dostępnych formatach na stronach WWW**, skorzystania z **transportu dzięki pomocy wykwalifikowanego asystenta osoby niepełnosprawnej**. Bez dostępu do informacji, możliwości swobodnego przemieszczania się, w przypadku osób niepełnosprawnych korzystanie z innych praw staje się ograniczone. Dlatego zasady dostępności powinny stanowić standard i być świadomie promowane przez Państwa-Strony.

Większość zaleceń zawartych w Konwencji właśnie odnosi się do wymienionych dwóch zagadnień – **podnoszenia świadomości społecznej dotyczącej praw osób niepełnosprawnych** oraz **dostępności**. Część zaleceń przygotowana przez twórców Konwencji sformułowana jest w kategoriach celów i pozostawia Państwom-Stronom wolną rękę jeśli chodzi o propozycje wdrożenia praktycznych rozwiązań. Z jednej strony otwiera to przestrzeń do dialogu społecznego z różnymi podmiotami/interesariuszami i stanowi dla Państw-Stron dobrą okazję, aby zrealizować postulat partycypacji osób niepełnosprawnych i ich organizacji w wypracowywaniu rozwiązań i polityk, z drugiej strony znaczny poziom ogólności zaleceń może skłaniać decydentów do ich pomijania. Tymczasem wszystkie zalecenia są ze sobą powiązane, dlatego ważne jest aby Państwa-Strony wdrażały równocześnie poszczególne postanowienia Konwencji. W tym obszarze niezwykle ważne wydaje się z jednej strony **monitorowanie przez organizacje obywatelskie** stopnia uwzględnienia kwestii niepełnosprawności w przygotowywanych politykach, prawach i programach, a z drugiej **przygotowywanie konkretnych rozwiązań**, które realizują tzw. „miękkie” zapisy, sformułowane w kategoriach celów.

W artykule spośród zapisów Konwencji zostały wybrane właśnie zapisy, których charakter można określić jako „miękkie”, a więc dotyczący wszelkich działań mających na celu podnoszenie świadomości, promowanie odpowiednich postaw i sposobów działania. Poszczególne artykuły na potrzeby sformułowania spójnych rozwiązań można pogrupować wg dziewięciu tematów przewodnich:

1. Edukacja obywatelska.
2. Informowanie obywateli.
3. Rozwój technologii i usług.
4. Zdolność do przemieszczania się.
5. Uniwersalne projektowanie.
6. Profesjonalne usługi.
7. Informowanie pracodawców.
8. Informowanie pracowników.
9. Uczestnictwo w życiu publicznym i politycznym.

Poniżej przedstawiono przykładowe instrumenty pomocne w realizacji zapisów „miękkich” artykułów Konwencji.

Część 2. Pomocne instrumenty

Podnoszenie świadomości może dokonywać się na różne sposoby. Poniżej wymieniono przykładowe instrumenty, które mogą być wykorzystywane przez Państwo w partnerstwie z różnymi instytucjami i organizacjami:

1. Szkolenia.
2. Kampanie społeczne.
3. Standardy.
4. Akcje pozytywne.
5. Ulgi i inne instrumenty finansowe.

Szkolenia.

1. Szkolenia dotyczące kwestii niepełnosprawności można podzielić na:
 - | Specjalistyczne (specyficzne, w zależności od grupy docelowej),
 - | Prawne tj. zatrudnianie osób niepełnosprawnych,
 - | Techniczne tj. standardy dostępności stron WWW,
 - | Miękkie tj. obsługa niepełnosprawnych klientów,
2. Ogólne:
 - | Uświadamiające tj. funkcjonowanie osób niepełnosprawnych,
 - | Techniczne tj. *savoir-vivre*.

Warto w tym miejscu podkreślić, że szkolenia ogólne są bardzo potrzebne, gdyż w Polsce wciąż jeszcze **powszechna jest niewiedza dotycząca** specyfiki funkcjonowania **osób niepełnosprawnych**, czyli wpływu niepełnosprawności na ich funkcjonowanie emocjonalne i społeczne, specyficznych trudności życiowych, jakie są udziałem tych osób, barier i ograniczeń, z którymi muszą się mierzyć na co dzień.

Brak wiedzy o ludziach niepełnosprawnych, utrudniający efektywną pracę z nimi można ująć w kategorie związane z poziomem rozumienia problematyki – od podstawowych informacji o naturze niepełnosprawności do rozumienia własnych reakcji i postaw w kontakcie z osobami niepełnosprawnymi.

Szkolenia ogólne rekomendowane są wszystkim pracownikom instytucji publicznych i społecznym, którzy sporadycznie stykają się z osobami niepełnosprawnymi.

Pracownicy społeczni, urzędnicy, pracownicy organizacji pozarządowych (na potrzeby opracowania nazwano ją grupą nr 1).

Osoby mające regularny kontakt z osobami niepełnosprawnymi – pracownicy instytucji i organizacji zajmujących się wspieraniem niepełnosprawnych (np. doradcy zawodowi, psychologowie, terapeuci, rehabilitanci) z niewielkim stażem pracy bądź pracujący zarówno z osobami sprawnymi, jak i niepełnosprawnymi (grupa nr 2).

Osoby mające duże (dłuższe niż trzyletnie) doświadczenie w pracy z niepełnosprawnymi – pracujące z tą grupą na co dzień (grupa nr 3).¹¹

¹¹ Małgorzata Dymowska, Marek Jaros, „Przełamywanie schematów i ograniczeń kadry pracującej z młodymi ludźmi”, MISARN, Warszawa 2008 r.

Sektor	Rodzaj podmiotu	Grupa I	Grupa II	Grupa III
Publiczny	Urząd Miasta (UM)	Ogólne, specjalistyczne	Specjalistyczne	Specjalistyczne
	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS)	Ogólne, specjalistyczne	Specjalistyczne	Specjalistyczne
	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR)	Ogólne, specjalistyczne	Specjalistyczne	Specjalistyczne
	Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej	Ogólne, specjalistyczne	Specjalistyczne	
	Ministerstwo Edukacji	Ogólne, specjalistyczne	Specjalistyczne	
	Ministerstwo Rozwoju Regionalnego	Ogólne, specjalistyczne	Specjalistyczne	
	Ministerstwo Infrastruktury	Ogólne, specjalistyczne	Specjalistyczne	
	PFRON	Ogólne, specjalistyczne	Specjalistyczne	Specjalistyczne
	Kuratorium Oświaty	Ogólne, specjalistyczne	Specjalistyczne	Specjalistyczne
	Kolegium Nauczycielskie	Ogólne, specjalistyczne	Specjalistyczne	Specjalistyczne
	Komisja Trójstronna	Ogólne, specjalistyczne	Specjalistyczne	
	Urzędy pocztowe	Ogólne		
	Przewoźnicy tj. PKP, Miejskie Zakłady Autobusowe, Tramwajowe	Ogólne, specjalistyczne	Specjalistyczne	
Społeczny	Partnerzy społeczni	Ogólne, specjalistyczne		
	Organizacje pożytku publicznego	Ogólne, specjalistyczne		
Prywatny	Związki Pracodawców	Ogólne, specjalistyczne		
	Stowarzyszenia firm doradztwa personalnego	Ogólne, specjalistyczne		
	Dostawcy usług ICT	Ogólne, specjalistyczne		

Kampanie społeczne

Kampanie społeczne powinny być dopasowane do specyfiki problemu i grupy docelowej, do której dany komunikat ma dotrzeć. Poniżej przykładowe propozycje.

Rodzaj podmiotu	Dziedzina	Grupa docelowa	Metoda
Ministerstwo Edukacji	Edukacja dostępna dla wszystkich	Rodzice dzieci, nauczyciele, dyrektorzy szkół, kuratorzy	Przemyślana strategia promowania dostępnej edukacji, akcja medialna, edukacyjna połączona ze szkoleniami
Stowarzyszenie Firm Doradztwa Personalnego	Pełnosprawny pracownik – prawne aspekty zatrudniania osób niepełnosprawnych	Kampania skierowana do biznesu	Ministerstwo Pracy ogłasza konkurs grantowy na kampanię promującą wizerunek osoby niepełnosprawnej w środowisku zawodowym.
TVP	Dostępna informacja dla osób z ubytkiem słuchu	Widzowie pełnosprawni i niepełnosprawni	Wszystkie programy informacyjne tłumaczone na język migowy

Standardy

Dziedzina	Nazwa standardu	Opis standardu	Instytucja promująca
Usługi publiczne	Europejska strategia jakości usług socjalnych użyteczności publicznej	Staraniem Grupy wysokiego szczebla ds. niepełnosprawności (GWSN) opracowano praktyczne ramy jakości usług socjalnych użyteczności publicznej w Unii Europejskiej świadczonych niepełnosprawnym, w oparciu o prawa człowieka oraz z zastosowaniem systemu kompleksowej kontroli jakości (TQM).	Unia Europejska
Dostępność	ISO Guide 71	Wytyczne dotyczące potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych. Standard zawiera definicje dostępnej technologii i innych definicji (projektowanie uniwersalne, projektowanie trans-gender).	International Standard Organization
Dostępność	CEN Guide 6	Wytyczne dotyczące potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych – bardzo podobne do ISO Guide 71	Europejski Komitet Standaryzacyjny (CEN)
Pracodawcy prywatni – CSR (społeczna odpowiedzialność biznesu)	Global Reporting Initiative - GRI	Narzędzie społecznego raportowania, zachęcanie pracodawców do świadomego promowania dostępnego miejsca pracy.	GRI
Prawo budowlane			
Rekrutacja, zatrudnianie, promocja i rozwój niepełnosprawnych pracowników	Kodeks Etyczny	Wiele firm prywatnych przyjmuje kodeks etyczny, który wyznacza zasady postępowania i odnosi się do naczelnych wartości uznawanych w firmie (np. przeciwdziałanie dyskryminacji, promowanie różnorodności).	nd.

Akcje pozytywne

Dziedzina	Grupa docelowa	Opis	Metoda
Praca i zatrudnienie	Pracodawcy prywatni	Pula stanowisk przewidziana dla osób niepełnosprawnych, dodatkowe punkty w czasie rekrutacji dla kandydatów niepełnosprawnych	
Praca i zatrudnienie	Pracodawcy publiczni	Pula stanowisk przewidziana dla osób niepełnosprawnych, dodatkowe punkty w czasie rekrutacji dla kandydatów niepełnosprawnych	

Ulgi i inne instrumenty finansowe

Dziedzina	Rodzaj	Opis	Instytucja odpowiedzialna
Dostępność informacji i usług	Zamówienia publiczne	Pomoc publiczna dostępna dla tych podmiotów, które wykażą spełnianie standardów dostępności informacji i usług	Parlament (konieczność zmiany ustawy), UE wprowadza standardy w tym zakresie powołując się na doświadczenia amerykańskiej komisji niepełnosprawnych Amerykanów.
Dostępność informacji i usług	Zarządzanie środkami bezzwrotnej pomocy	Środki dostępne dla tych podmiotów, które w proponowanych programach i projektach wykażą spełnianie standardów dostępności informacji i usług i włączanie osób niepełnosprawnych do wszystkich poziomów zarządzania	Komisja Europejska, Instytucje wdrażające.
Praca i zatrudnienie	Ulgi dla pracodawców	ZUS osoby niepełnosprawnej w całości pokrywa państwo	Parlament (konieczność zmiany ustawy).

Część 3. Rola organizacji pozarządowych

Jak wspomniano powyżej, nie jest możliwe, aby Państwo samodzielnie podołało trudnemu zadaniu, jakim jest **urzeczywistnienie równości szans dla osób niepełnosprawnych**. Ważnym partnerem w opracowywaniu praktycznych działań w zakresie wdrażania Konwencji są **organizacje zrzeszające osoby niepełnosprawne, rodziców osób niepełnosprawnych i dzieci niepełnosprawne**. Organizacje pozarządowe mają możliwość oddziaływania na decydentów, prowadząc **rzecznictwo**.

Należy w tym miejscu zaznaczyć, iż koncepcja prowadzenia rzecznictwa przedstawiona poniżej, opiera się w pewnej części na pracy Grahama Gordona pt. „*Advocacy Toolkit: practical action in advocacy*”¹². Koncepcja ta, została jednak sformułowana z myślą o zastosowaniu w innym obszarze niż ten, o którym jest mowa w niniejszym opracowaniu. W związku z tym konieczne były istotne modyfikacje. Przede wszystkim, rozszerzono koncepcję autora prowadzenia rzecznictwa w obszarze walki z ubóstwem o zagadnienia rozpatrywane w aspekcie integracji społecznej osób niepełnosprawnych. Zainteresowanego czytelnika odsyła się do oryginalnej pracy. Dokumenty angielskojęzyczne cytowane w tekście są w tłumaczeniu autorki.

Rzecznictwo

Rzecznictwo jest pojęciem wciąż mało popularnym wśród organizacji społecznych w Polsce. Nagminnie mylone z orzecznictwem bądź pracą wykonywaną przez rzecznika prasowego, rzadko jest **kojarzone z działaniami, które w gruncie rzeczy większość organizacji podejmuje od lat**. Jak słusznie zauważa Julia Wygnańska, jest to „ważny element statutowej misji, w przypadku tych wszystkich orga-

¹² Graham Gordon, „Advocacy Toolkit: practical action in advocacy”, Tearfund 2002, tom 1, tom 2.

nizacji, które przez swą działalność chcą przyczynić się do zmiany społecznej”¹³. Zamiennie z rzecznictwem używane jest czasem pojęcie lobbingu, a wśród rozmaitych form działalności rzeczniczej wymienia się tak różne elementy, jak **kampanie społeczne, dialog obywatelski, konsultacje, monitoring, podnoszenie świadomości** itd.

Wywieranie wpływu

Warto uświadomić sobie, że wszystkie wymienione pojęcia, mają ścisły związek ze zjawiskiem wywierania świadomego wpływu.

Niezależnie czy wysiłki rzecznika mają na celu zmianę przepisów związanych z rentą socjalną, czy zwrócenie uwagi opinii publicznej na to, że nie wszyscy wyborcy mogą w pełni korzystać z przysługujących im praw obywatelskich, zawsze mamy do czynienia z koniecznością wywierania **wpływu na decydentów i ich zaplecze**. Zwykle grupa zainteresowana zmianą niekorzystnej sytuacji stara się zwrócić uwagę decydentów, liderów opinii lub ogółu obywateli na dany problem. Stosując różne metody przekazuje im określony komunikat, przesłanie czy też nowe wzorce. Podstawowym **celem działań rzeczniczych jest doprowadzenie do zmian konkretnych przepisów i sposobu ich realizacji**, co jest warunkiem koniecznym dla poprawy sytuacji reprezentowanej grupy społecznej. Jednocześnie rzecznictwo pełni **funkcję edukacyjną**, gdyż może kształtować sposób postrzegania danego problemu, a przez to doprowadzać do zmiany postawy u decydentów i opinii publicznej. Dlatego przesłanie, którym posługuje się rzecznik, musi zawierać treści odwołujące się do różnych kontekstów, także ideowych. Przykładowo, za postulatem „edukacja dostępna dla wszystkich” stoi wartość artykułowana w wielu dokumentach programowych, a mianowicie równość szans oraz prawa jednostki do kształcenia. Warto uświadomić sobie, do jakiego kontekstu normatywnego, do jakich wartości odwołujemy się w działalności rzeczniczej¹⁴.

Na użytek tego opracowania za Zbigniewem Wejcmanem przyjęto, że

rzecznictwo jest to oddziaływanie na politykę w celu obrony interesów i zwiększania szans rozwoju określonych grup społecznych¹⁵.

Zgodzono się również z opinią prezentowaną przez Bruce’a Hopkins’a, według którego rzecznictwo to

„działanie na rzecz określonej sprawy lub przeciw niej, jak również popieranie czy rekomendowanie określonego stanowiska”.

Jego zdaniem obywatelskie grupy rzecznicze skupiają się na zmienianiu postaw społecznych i programów polityki społecznej w odniesieniu do specyficznych problemów, takich jak: (...) prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu, czy szerszych kwestii, jak prawa obywatelskie czy ochrona środowiska¹⁶.

Jak wynika z zestawienia powyższych definicji, rzecznictwo odnosi się w równym stopniu do reprezentowania interesów określonych grup społecznych, jak i do promowania rozwiązań, mających na celu zmianę jakościową w podejściu do poszczególnych problemów społecznych. Ponadto, podejmowanie przemyślanych strategii rzecznictwa mających na celu doprowadzenie do zmian w rzeczywistości społecznej jest postrzegane jako jedno z nadrzędnych funkcji organizacji społecznych w demokratycznym państwie. Wielu badaczy aktywności obywatelskiej twierdzi, że działalność rzecznicza świadczy o dojrzałości sektora pozarządowego i oprócz świadczenia usług na rzecz kon-

13 Julia Wygnańska, Rzecznictwo organizacji pozarządowych, „Trzeci Sektor” nr 6 – lato 2006, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2006, s. 19.

14 Dakar Framework for Action. Education For All: Meeting Our Collective Commitments. Dokument przyjęty przez Światowe Forum Edukacji (World Education Forum) w Dakarze, Senegal, 26-28 Kwietnia 2000, http://www.unesco.org/education/efa/ed_for_all/dakfram_eng.shtml

15 Zbigniew Wejcman, Podręcznikowo o lobbingu, „Trzeci Sektor” nr 6 – lato 2006, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2006, s. 126.

16 B. Hopkins, Charity, Advocacy and the Law, John Wiley & Sons, New York 1992, s. 32. Cytat w tłumaczeniu dr Agnieszki Rymszy.

kretnych grup społecznych, stanowi element kontroli społecznej^{17, 18, 19 20}.

Piotr Frączak omawiając rolę organizacji pozarządowych podkreśla, iż „bez systematycznego monitoringu działań władzy oraz dobrych narzędzi badania jakości działania administracji, trudno jest skutecznie wpływać na proces podejmowania decyzji.”²¹

Rzecznictwo - w czyim imieniu?

Planując jakiegokolwiek działania o charakterze rzeczniczym należy zadać sobie pytanie: w czyim imieniu je podejmujemy? Jak piszą Piotr Frączak i Anna Mazgał w przewodniku Rzecznictwo krok po kroku, jak się organizować, ustalać stanowiska oraz dopominać się o swoje prawa? grupy społeczne składające się na społeczeństwo mają różne, często sprzeczne interesy. Wprowadzenie systemu demokratycznego umożliwi uzgadnianie interesów poszczególnych grup, ale pod warunkiem, że zostaną one wyartykułowane i odpowiednio reprezentowane¹⁰.

Poniżej zaprezentowano, jak na efektywność rzecznictwa wpływa stopień uczestnictwa bezpośrednio zainteresowanej grupy (grup) społecznej (społecznych). Można wyróżnić trzy podejścia:

- | rzecznictwo prowadzone jest dla osób, których bezpośrednio dotyczy dana sytuacja,
- | rzecznictwo jest prowadzone wspólnie z tymi osobami,
- | rzecznictwo prowadzone jest bezpośrednio przez osoby dotknięte danym problemem.

Oczywiście, w zależności od etapu procesu rzecznictwa może okazać się konieczne stosowanie różnych podejść. Przykładowo, dla organizacji, które promują zasadę partycypacji i zaangażowania grup dyskryminowanych w procesy decyzyjne (*empowerment*) podstawowym celem będzie zachęcanie tych grup do samodzielnego podejmowania aktywności w obszarze rzecznictwa. Jednak z uwagi na to, że często takie grupy nie posiadają wystarczającej wiedzy i umiejętności, wskazane jest, przynajmniej na początku, prowadzenie rzecznictwa dla tej grupy. Poniższa tabela ilustruje specyfikę każdego podejścia.

Podejście do rzecznictwa	Rzecznictwo prowadzone DLA osób, których dotyczy niekorzystna sytuacja	Rzecznictwo prowadzone WSPÓLNIE z osobami, których dotyczy niekorzystna sytuacja	Rzecznictwo prowadzone PRZEZ osoby, których dotyczy niekorzystna sytuacja
Rzecznictwo prowadzone przez:	Profesjonalistów, przez organizacje pozarządowe, liderów wspólnot religijnych	Grupa mieszana złożona z profesjonalistów, organizacji pozarządowych oraz grup społeczności lokalnej	Społeczność lokalna

17 Piotr Gliński, „Style działań organizacji pozarządowych w Polsce. Grupy interesu, czy pożytku publicznego?” Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa 2006

18 Zbigniew Wejcman, Podręcznikowo o lobbingu, „Trzeci Sektor” nr 6 – lato 2006, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2006, s. 124

19 Samoorganizacja społeczeństwa polskiego: trzeci sektor, praca zbiorowa pod red. Piotra Glińskiego, Barbary Lewenstein i Andrzeja Sicińskiego, Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa 2002, s. 147

20 Piotr Frączak, Rzecznictwo krok po kroku, jak się organizować, ustalać stanowiska oraz skutecznie dopominać się o swoje prawa?, Ogólnopolska Federacja Organizacji Pozarządowych, Warszawa 2007, str. 4

21 Piotr Frączak, Anna Mazgał, Rzecznictwo krok po kroku, jak się organizować, ustalać stanowiska oraz skutecznie dopominać się o swoje prawa?, Ogólnopolska Federacja Organizacji Pozarządowych, Warszawa 2007, str. 7.

Główne cele interwencji	Zmiana prawa, polityk bądź praktyki	Wzrost dostępu do procesów decyzyjnych Zmiana prawa, polityk bądź praktyki Budowanie zdolności do prowadzenia rzecznictwa przez osoby, których dotyczy niekorzystna sytuacja	Wzrost świadomości dotyczący możliwości prowadzenia rzecznictwa oraz budowanie potencjału prowadzenia działalności rzeczniczej
Charakterystyka	Problemy są wskazywane przez osoby z zewnątrz Zwykle skierowane do decydentów	Problemy są wskazywane przez społeczność lokalną Wspólne planowanie, zasoby i działania Zewnętrzni organizatorzy uaktywniają potencjał	Problemy są wskazywane przez społeczność lokalną Nauka poprzez działanie, zaangażowanie Na początku może mieć znaczący wpływ
Zalety	Szybki dostęp do decydentów Dobry dostęp do informacji na temat szerszego kontekstu	Zwiększenie dostępu grup dotkniętych przez niekorzystną sytuację do decydentów Nabywanie umiejętności prowadzenia rzecznictwa i rozwój potencjału instytucjonalnego i organizacyjnego	Zwiększenie znaczenia grup dotkniętych przez daną sytuację, widzą się oni jako „agenci zmiany” Możliwe do podtrzymania w dłuższej perspektywie Może skorygować nierówny układ sił
Wady	Może wzmocnić istniejącą strukturę władzy Nie wpływa na wzrost samodzielnego działania, a przez to poczucia sprawstwa u zainteresowanej grupy społecznej (empowerment)	Wolniejsze tempo spowodowane koniecznością osiągnięcia konsensusu przez wszystkie strony	Dostęp do mniejszych zasobów i informacji Ryzyko zemsty ze strony tych, którzy mają sprzeczne interesy i są w posiadaniu władzy Proces wprowadzania nowych regulacji, zmiany przepisów może trwać dłużej ze względu na brak wsparcia ze strony profesjonalnych instytucji / organizacji.

Tabela 1 Trzy podejścia do rzecznictwa²².

Z tematyką reprezentacji ściśle wiąże się zagadnienie legitymizacji i rozliczalności (*accountability*)²³.

Rola rzecznika

Rzecznik będzie podejmował różne role w zależności od celu działania. Poniżej pokazane są niektóre role, jakie może odgrywać rzecznik działający w obszarze integracji społecznej osób niepełnosprawnych.




²² Graham Gordon, Understanding Advocacy. Advocacy Toolkit, Tearfund 1 2002, s. 24.

²³ 23-27 maja 2007 r. w Glasgow odbył się zjazd międzynarodowej organizacji pozarządowej CIVICUS, tematem ubiegłorocznego zjazdu było „Accountability: w stronę efektywności”. Treść referatów dotyczący tej tematyki znajduje się na stronie internetowej http://www.civicus.org/new/LTA_Resources_Papers.htm por. również Galia Chimiak, Działajmy wspólnie, w Trzeci Sektor, Doświadczenie i przyszłość organizacji pozarządowych w Polsce, ISP, Warszawa 2007, str. 119.

Rola	Charakterystyka	Ilustracja
Reprezentowanie	Artykułowanie interesów poszczególnych grup osób niepełnosprawnych. Działanie w imieniu ludzi	
Towarzystwo	Działanie razem z reprezentowaną grupą osób niepełnosprawnych	
Wzmacnianie	Umożliwianie prowadzenia działań rzeczniczych przez grupę osób niepełnosprawnych	
Mediacja	Ułatwianie komunikacji w ramach środowiska osób niepełnosprawnych oraz między osobami niepełnosprawnymi a decydentami	
Modelowanie	Demonstrowanie decydentom pożądanych sposobów działania, dobrych praktyk w zakresie integracji społecznej i przeciwdziałania dyskryminacji osób niepełnosprawnych	
Negocjowanie	Uzyskiwanie czegoś w toku negocjacji z decydentami	
Sieciowanie	Budowanie koalicji organizacji społecznych działających na rzecz osób niepełnosprawnych	

Tabela 2 Role pełnione przez rzecznika. (Przypis 13: Graham Gordon, *Understanding Advocacy. Advocacy Toolkit*, Tearfund 1 2002, s. 24.)

Legenda:

-  Rzecznik
-  Grupa docelowa / decydenci
-  Osoby niepełnosprawne, których dotyczy niekorzystna sytuacja

Wszystkie pokazane powyżej role rzecznika mogą być użyteczne, pod warunkiem, że będą zbieżne z celami prowadzonych działań i dopasowane do kontekstu społecznego. W przypadku opracowywania konkretnych rozwiązań mających na celu wdrożenie zapisów Konwencji Praw Osób Niepełnosprawnych mogą być wykorzystywane wszystkie wyżej wymienione role w zależności m.in. od etapu procesu rzecznictwa i złożoności problematyki. W sekcji „typy działań rzeczniczych” omówiono poszczególne sposoby prowadzenia działalności rzeczniczej.

Poziomy rzecznictwa

Rzecznictwo prowadzone jest na wielu poziomach. W zależności od rodzaju rozwiązywanego problemu, mamy kilka płaszczyzn wywierania wpływu na decydentów. Poniżej przykłady decyzji, które zapadają na różnych poziomach.

Poziom międzynarodowy	Handel międzynarodowy, polityka wizowa
Region	Konflikty regionalne, polityka celna
Kraj	Polityka zdrowotna i edukacyjna, prawa obywatelskie, prawo do ziemi
Samorząd	Dostęp do opieki zdrowotnej i usług edukacyjnych, alokacja zasobów związanych z inwestycjami
Społeczność lokalna	Gospodarka gruntowa, kulturowo-społeczna rola kobiet i dzieci
Rodzina	Podział zasobów, rola społeczna kobiet i mężczyzn w rodzinie
Poziom relacji Międzyludzkich	Uczestnictwo w wyborach różnego typu, podejmowanie decyzji dotyczących dnia codziennego (np. gdzie zaparkować, wybory konsumenckie)

Tabela 3 Różne poziomy rzecznictwa²⁴.

Decyzje, które zapadają na danym poziomie mają wpływ na sytuację ludzi usytuowanych na innych poziomach. Na przykład decyzja rady miasta nakładająca na wszystkie dzielnice obowiązek zapewnienia transportu specjalistycznego dla osób niepełnosprawnych ruchowo, będzie miała istotny wpływ zarówno na sytuację osób niepełnosprawnych, ich rodzin jak i na planowanie wydatków przez poszczególne dzielnice.

Społeczności lokalne odczuwają skutki decyzji podejmowanych na wyższych szczeblach. Niemniej jednak, poszczególne zbiorowości mogą mieć wpływ na kształt i treść tych decyzji poprzez udział w wyborach oraz lobbing skierowany na decydentów wyższego szczebla. Z uwagi na cel niniejszego opracowania, opisano wszystkie wyżej wymienione poziomy rzecznictwa.

Typy działań rzecznich

Istnieje wiele metod i typów działań, które mogą być wykorzystane przez grupę prowadzącą rzecznictwo. Jest całkiem prawdopodobne, że większość z nich będzie użyta na różnych etapach procesu rzecznictwa, jednak wybór konkretnych rozwiązań będzie zdeterminowany przez cele stawiane rzecznikowi, jego umiejętności, a także posiadane zasoby i oczywiście rodzajem grupy docelowej.

Do najpopularniejszych metod należą:

- | sieciowanie (*networking*),
- | lobbing,
- | podnoszenie świadomości,
- | mobilizowanie opinii publicznej oraz
- | praca z mediami.

Sieciowanie polega na budowaniu kontaktów z ludźmi i organizacjami, po to aby dzielić się istotnymi informacjami i – na ile jest to możliwe – współpracować dla osiągnięcia lepszych celów. Celem *networkingu* jest tworzenie „sojuszy” między możliwie dużą liczbą osób i organizacji. Budowanie sieci kontaktów może odbywać się poprzez nieformalne kontakty, znajomości, przesyłanie istotnych informacji, a także w sposób bardziej sformalizowany, poprzez tworzenie bądź przyłączenie się do już istniejących sieci. Poprzez *networking* można stworzyć „sojusze” ludzi i organizacji, co jest szczególnie ważne przy długotrwałej działalności rzeczniczej, a także wtedy, gdy organizacja podejmująca rzecznictwo nie dysponuje wystarczającą pulą umiejętności bądź gdy jest mała. Przykładowe działania z obszaru *networkingu* to:

- | spotykanie się z liderami organizacji obywatelskich, z przedstawicielami środowiska,
- | organizowanie wspólnych konferencji,
- | przesyłanie istotnych informacji pocztą mailową do grupy potencjalnie zainteresowanych osób.

24 Graham Gordon, *Understanding Advocacy. Advocacy Toolkit*, Tearfund 1 2002, s. 31

Lobbing w ujęciu prof. Marka Zubika, rozumiany jest jako „środek służący do bezpośredniego (przez współuczestniczenie w podejmowaniu działań decyzyjnych), czy pośredniego (przez kształtowanie postaw opinii publicznej) wywierania wpływu na decyzje polityczne, w ramach stanowienia lub stosowania prawa przez decydentów (w wymiarze lokalnym, państwowym czy międzynarodowym), jest zjawiskiem wielo-
poziomym i złożonym. Również proces stanowienia prawa, to tylko jeden z obszarów występowania lobbingu”²⁵. W ogólności, lobbing polega na wywieraniu bezpośredniego wpływu na decydentach i ich otoczeniu poprzez bezpośrednie kontakty służące zapoznaniu z problemem i zasugerowanie możliwych rozwiązań. Warto zaznaczyć, że przekazywane informacje o stanie faktycznym mogą znacząco różnić się od aktualnej wiedzy naszego rozmówcy. Przykładowe działania z obszaru lobbingu to:

- | organizowanie spotkań indywidualnych z decydentami,
- | rozmowy telefoniczne,
- | sporządzanie i przekazywanie dokumentów określających stanowisko i propozycje rozwiązań,
- | uczestnictwo w spotkaniach publicznych z przedstawicielami władz,
- | zabieganie o udział przedstawicieli organizacji społecznych w radach i różnego typu ciałach doradczych, które powoływane są przez organy odpowiedzialne za formułowanie i wdrażanie programów i polityki, które są istotne z punktu widzenia celów rzecznictwa,
- | kontaktowanie się z członkiniami i członkami parlamentarnych grup i zespołów.

Podnoszenie świadomości i zmiany postawy społeczeństwa jest najpopularniejszą metodą z zakresu rzecznictwa wśród polskich organizacji społecznych. Polega na informowaniu opinii publicznej i decydentów o danej niekorzystnej sytuacji lub problemie, po to aby uświadomić im wagę sytuacji i jej konsekwencje dla konkretnych grup osób. Ta metoda często jest wykorzystywana w początkowej fazie działań rzeczniczych, jest też szczególnie pomocna, gdy zagadnienie, pozostające w centrum zainteresowania organizacji prowadzącej rzecznictwo jest złożone, a wiedza o nim nie jest ogólnie dostępna. Podnoszenie świadomości ma też wymiar edukacyjny, dlatego też w tym obszarze brany jest pod uwagę styl uczenia się osób dorosłych.

Przykładowe działania z obszaru podnoszenia świadomości to:

- | szkolenia,
- | spotkania w ramach społeczności lokalnej,
- | plakaty, ulotki, pokazy filmów, *newsletter*,
- | kampanie społeczne,
- | opinie, ekspertyzy, raporty, wyniki prowadzonych badań i analiz.

Mobilizowanie opinii publicznej – ma wiele wspólnego z podnoszeniem świadomości, natomiast wykracza poza jego ramy, gdyż polega na zachęcaniu innych grup do aktywnego działania i wywierania presji na decydentów. Ludzie namawiani są do kontaktowania się z decydentami i wzywania ich do wprowadzania zmian. Technika ta jest stosowana, gdy istnieje możliwość, że decydenci ugną się pod naporem żądań opinii publicznej i podejmą stosowne działania. Działanie ma sens pod warunkiem, że zostanie zmobilizowana wystarczająca liczba osób, która osiągnie „masę krytyczną” oraz, że będzie to grupa reprezentująca z jednej strony osoby, których bezpośrednio dotyczy niekorzystna sytuacja oraz reprezentanci organizacji działających w tym obszarze. Protesty i marsze przyciągają uwagę mediów, a to z kolei ułatwia (niekiedy umożliwia) kontakt z decydentami.

Przykładowe działania z zakresu mobilizowania opinii publicznej to:

- | zbiorowe akcje pisania listów do decydentów,

²⁵ Marek Zubik, Ustawa o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa – uwagi na tle sytuacji organizacji pozarządowych, „Trzeci Sektor” nr 6 – lato 2006, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2006, s. 9.

- | organizowanie marszy i protestów,
- | kampanie internetowe (akcja podpisywania listów i petycji *on-line*),
- | bojkot,
- | wystawy w miejscach publicznych.

Praca z mediami – polega na wykorzystywaniu do celów rzeczniczych masowych środków przekazu, prywatnych telewizji i stacji radiowych. Metoda stosowana najczęściej, gdy decydenci są niedostępni oraz gdy chcemy dotrzeć do osób spoza lokalnej społeczności.

Przykładowe działania z mediami to:

- | telefonowanie do radia,
- | wywiady radiowe,
- | kampanie medialne,
- | przygotowywanie press release dla gazet,
- | briefowanie (wprowadzanie do tematu) dziennikarzy,
- | publikowanie artykułów w Internecie, wypowiedzi dla różnych kanałów telewizyjnych.

Podsumowując, należy stwierdzić, że rzecznictwo jest zagadnieniem złożonym. Różnorodność aktywności w tej dziedzinie skłania do refleksji, że bez uzgodnienia kwestii podstawowych nie jest możliwe właściwe wypełnianie misji przez wiele organizacji pozarządowych, które promują integrację społeczną i mogłyby odegrać istotną rolę w promowaniu i wdrażaniu zasad Konwencji Praw Osób Niepełnosprawnych. Organizacja podejmująca działania rzecznicze musi postawić pytania, w czym imieniu działa, na jakich szczeblach prowadzi wysiłki, do kogo adresuje swoje działania.

Monitoring

Ciekawe narzędzie monitorowania stopnia uwzględnienia wymiaru niepełnosprawności w przygotowywaniu polityk, programów i prawa, przygotowała organizacja Leonard Cheshire International. Lista sprawdzająca oraz ramy odniesienia do monitorowania wymiaru niepełnosprawności w polityce państwa są częścią programu European Disability Action Mainstreaming Assessment Tool (EDAMAT). Narzędzia dostępne są na www.lcint.org

Część 4. Budowanie strategii

Każdy z wymienionych wcześniej dziewięciu tematów przewodnich może być punktem wyjścia do sformułowania precyzyjnej strategii działania i idącego w jej ślad planu działania. Wszystkie strony zaangażowane we wdrażanie postanowień Konwencji muszą przekształcić zapisy artykułów w szczegółowe pytania, które nadadzą kierunek rozważaniom nad najskuteczniejszymi rozwiązaniami w różnych obszarach życia społecznego oraz na różnych poziomach interwencji. Plan działania dla realizacji każdego tematu przewodniego (np. zdolność do przemieszczania się, uniwersalne projektowanie, profesjonalne usługi) mógłby odnosić się bezpośrednio do istniejących bądź proponowanych przepisów i rozporządzeń wraz z towarzyszącymi im szacunkami budżetowymi. Aby dobrze zaprojektować wdrażanie poszczególnych artykułów Konwencji, nie można pominąć **analizy interesariuszy** – czyli podmiotów, które mają bądź będą miały wpływ na dany obszar. Bez odwzorowania mapy zależności i interesów, trudno jest określić na jakich działaniach należy się skupić, aby jak najtrafniej określić strategię działania w polskim kontekście. Dlatego przydatne mogą się okazać techniki powszechnie używane przez organizacje rzecznicze (*advocacy organizations*) takie jak np. analiza pola sił.

Zgromadzenie przykładów dobrych praktyk, może również okazać się przydatne aby pokazać istniejące rozwiązania oraz zainspirować grupy pracujące nad wdrożeniem zapisów Konwencji. Nie należy jednak mylić budowy długofalowej strategii z dosłownym kopiowaniem rozwiązań funkcjonujących w odmiennych systemach politycznych i kulturowych – transpozycja dobrych praktyk ma swoje ograniczenia. Twórcze podejście w przygotowywaniu działań powinno być dominującą postawą osób i organizacji uczestniczących w projektowaniu zmian.

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych

Preambuła

Państwa-Strony niniejszej Konwencji,

- a. przypominając zasady ogłoszone w Karcie Narodów Zjednoczonych, które uznają przyrodzoną godność i wartość oraz równe i niezbywalne prawa wszystkich członków wspólnoty ludzkiej za podstawę wolności, sprawiedliwości i pokoju na świecie,
- b. uznając, że Narody Zjednoczone, w Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka oraz w Międzynarodowych Paktach Praw Człowieka, ogłosiły i uzgodniły, że każdy ma prawo do korzystania ze wszystkich praw i wolności ustanowionych w tych dokumentach, bez jakiegokolwiek rozróżnienia,
- c. potwierdzając powszechność, niepodzielność, współzależność i powiązanie ze sobą wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności oraz potrzebę zagwarantowania osobom niepełnosprawnym pełnego z nich korzystania, bez jakiegokolwiek dyskryminacji,
- d. przypominając Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych, Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych, Międzynarodową Konwencję w sprawie Likwidacji Wszelkich Form Dyskryminacji Rasowej, Konwencję w sprawie Likwidacji Wszelkich Form Dyskryminacji Kobiet, Konwencję w sprawie Zakazu Stosowania Tortur oraz Innego Okrutnego, Nieludzkiego lub Poniżającego Traktowania albo Karania, Konwencję o Prawach Dziecka oraz Międzynarodową Konwencję o Ochronie Praw Wszystkich Pracowników-Migrantów i Członków ich Rodzin,
- e. uznając, że niepełnosprawność jest pojęciem rozwijającym się i że niepełnosprawność wynika z interakcji między osobami, które mają uszkodzenia, a barierami odnoszącymi się do postaw i środowiska, które utrudniają tym osobom pełny i efektywny udział w życiu społecznym, na zasadach równości z innymi osobami,
- f. uznając znaczenie zasad i wytycznych polityki, zawartych w Światowym Programie Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych oraz w Standardowych Zasadach Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych dla popierania, formułowania i oceny polityki, planów, programów i działań na szczeblu krajowym, regionalnym i międzynarodowym w celu dalszego wyrównywania szans osób niepełnosprawnych,
- g. podkreślając znaczenie włączania kwestii niepełnosprawności do odpowiednich strategii zrównoważonego rozwoju, jako ich integralnej części,
- h. uznając także, że dyskryminacja jakiegokolwiek osoby ze względu na jej niepełnosprawność jest pogwałceniem przyrodzonej godności i wartości osoby ludzkiej,
- i. uznając również różnorodność osób niepełnosprawnych,
- j. uznając potrzebę popierania i ochrony praw człowieka w odniesieniu do wszystkich osób niepełnosprawnych, włączając osoby wymagające bardziej intensywnego wsparcia,
- k. zaniepokojone tym, że pomimo istnienia tych różnych rozwiązań i przedsięwzięć, osoby niepełnosprawne w dalszym ciągu napotykają bariery w udziale w życiu społecznym jako równoprawni członkowie społeczeństwa oraz doświadczają naruszenia ich praw człowieka we wszystkich częściach świata,
- l. uznając znaczenie współpracy międzynarodowej dla poprawy warunków życia osób niepełnosprawnych w każdym kraju, w szczególności w krajach rozwijających się,
- m. uznając cenny wkład, obecny i potencjalny, osób niepełnosprawnych w ogólny dobrobyt i różnorodność ich społeczności oraz uznając, że popieranie pełnego korzystania przez osoby niepełnosprawne z praw człowieka i podstawowych wolności, a także pełnego udziału osób niepełnosprawnych

sprawnych spowoduje ich zwiększone poczucie przynależności oraz znaczny postęp ludzkiego, społecznego i gospodarczego rozwoju społeczeństwa oraz eliminację ubóstwa,

- n. uznając znaczenie dla osób niepełnosprawnych ich indywidualnej samodzielności i niezależności, włączając wolność dokonywania przez nie wyborów,
- o. zważywszy, że osoby niepełnosprawne powinny mieć możliwość aktywnego udziału w procesie podejmowania decyzji dotyczących polityki i programów włączając te, które je bezpośrednio dotyczą,
- p. zaniepokojone trudną sytuacją osób niepełnosprawnych, które są przedmiotem wielorakich lub wzmocnionych form dyskryminacji ze względu na rasę, kolor skóry, płeć, język, religię, poglądy polityczne lub inne, pochodzenie narodowe, etniczne, autochtoniczne lub społeczne, sytuację majątkową, urodzenie, wiek czy jakiegokolwiek inne okoliczności,
- q. uznając, że niepełnosprawne kobiety i dziewczęta często narażone są na większe ryzyko przemocy, naruszeń integralności fizycznej lub nadużyć, zaniedbania lub niedostatecznej opieki, maltretowania czy też wykorzystywania, zarówno w domu, jak i poza nim,
- r. uznając, że niepełnosprawne dzieci powinny w pełni korzystać ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności na równych prawach z innymi dziećmi oraz przypominając zobowiązania w tym zakresie przyjęte przez Państwa-Strony Konwencji o Prawach Dziecka,
- s. podkreślając potrzebę włączenia perspektywy płci do wszystkich wysiłków na rzecz popierania pełnego korzystania z praw człowieka i podstawowych wolności przez osoby niepełnosprawne,
- t. zwracając uwagę na fakt, że większość osób niepełnosprawnych żyje w warunkach ubóstwa i uznając w tym względzie pilną potrzebę zajęcia się negatywnym wpływem ubóstwa na osoby niepełnosprawne,
- u. mając na uwadze fakt, że dla pełnej ochrony osób niepełnosprawnych, w szczególności podczas konfliktów zbrojnych i obcej okupacji, konieczne jest stworzenie warunków pokoju i bezpieczeństwa, w oparciu o pełne poszanowanie celów i zasad zawartych w Karcie Narodów Zjednoczonych i przestrzeganie odpowiednich dokumentów dotyczących praw człowieka,
- v. uznając znaczenie dostępności środowiska fizycznego, społecznego, gospodarczego i kulturalnego, dostępu do opieki zdrowotnej i edukacji oraz do informacji i komunikacji celem umożliwienia osobom niepełnosprawnym pełnego korzystania ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności,
- w. biorąc pod uwagę, że jednostka ludzka, mająca obowiązki w stosunku do innych jednostek i w stosunku do społeczności, do której należy, powinna dążyć do popierania i przestrzegania praw uznanych w Międzynarodowej Karcie Praw Człowieka¹,
- x. wyrażając przekonanie, że rodzina jest naturalną i podstawową komórką społeczeństwa i ma prawo do ochrony przez społeczeństwo i państwo, a osoby niepełnosprawne i członkowie ich rodzin powinni otrzymać niezbędną ochronę i pomoc umożliwiającą rodzinom przyczynianie się do pełnego i równoprawnego korzystania z praw przez osoby niepełnosprawne,
- y. wyrażając przekonanie, że wszechstronna i integralna konwencja międzynarodowa, zapewniająca promowanie oraz ochronę praw i godności osób niepełnosprawnych, znacznie przyczyni się do usuwania głębokich niekorzyści w sytuacji społecznej osób niepełnosprawnych i będzie promować ich udział w sferze obywatelskiej, politycznej, gospodarczej, społecznej i kulturalnej na zasadach równych szans, zarówno w krajach rozwijających się, jak i rozwiniętych, uzgodniły, co następuje:

Artykuł 1

Cel

Celem niniejszej Konwencji jest popieranie, ochrona i zapewnienie pełnego i równego korzystania ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności przez wszystkie osoby niepełnosprawne oraz popieranie poszanowania ich przyrodzonej godności.

Do osób niepełnosprawnych zaliczają się te osoby, które mają długotrwałe fizyczne, umysłowe, intelektualne lub dotyczące zmysłów uszkodzenia mogące, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełne i skuteczne uczestnictwo w społeczeństwie, na zasadach równości z innymi osobami.

Artykuł 2

Definicje

W rozumieniu niniejszej Konwencji:

„Komunikacja” obejmuje języki, wyświetlanie tekstu, alfabet Braille’a, komunikację poprzez dotyk, dużą czcionkę, dostępne multimedia oraz metody, sposoby i formy komunikacji pisemnej, audio, prostym językiem, przy pomocy lektora oraz augmentatywne i inne alternatywne, włączając dostępną technologię informacji i komunikacji;

„Język” obejmuje język mówiony i język migowy oraz inne formy języków niemówionych;

„Dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność” oznacza jakiegokolwiek różnicowanie, wykluczanie lub ograniczanie ze względu na niepełnosprawność, których celem lub skutkiem jest naruszenie lub zniweczenie uznania, korzystania z lub egzekwowania wszelkich praw człowieka i podstawowych wolności w dziedzinie politycznej, gospodarczej, społecznej, kulturalnej, obywatelskiej lub w jakiegokolwiek innej dziedzinie, na zasadach równości z innymi osobami. Obejmuje to wszelkie formy dyskryminacji, włączając odmowę racjonalnego usprawnienia;

„Racjonalne usprawnienie” oznacza wprowadzenie koniecznych i odpowiednich zmian i dostosowań, nie wiążących się z nieproporcjonalnym lub nadmiernym obciążeniem, 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 zasadach równości z innymi osobami;

„Uniwersalne projektowanie” oznacza projektowanie produktów, środowiska, programów i usług w taki sposób, by były użyteczne dla wszystkich ludzi, w możliwie największym stopniu, bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznego projektowania. „Uniwersalne projektowanie” nie wyklucza pomocy technicznych dla szczególnych grup osób niepełnosprawnych, tam gdzie jest to potrzebne.

Artykuł 3

Zasady ogólne

Zasady niniejszej Konwencji są następujące:

- a. poszanowanie przyrodzonej godności, indywidualnej autonomii osoby, z uwzględnieniem swobody dokonywania własnych wyborów, a także poszanowanie niezależności od innych osób,
- b. niedyskryminacja,
- c. pełne i skuteczne uczestnictwo w społeczeństwie i integracja społeczna,
- d. respektowanie różnic i akceptacja osób niepełnosprawnych jako części różnorodności ludzkiej i części ludzkości,
- e. równość szans,
- f. dostępność,
- g. równość pomiędzy mężczyznami i kobietami,
- h. poszanowanie rozwijających się zdolności niepełnosprawnych dzieci oraz poszanowanie prawa dzieci niepełnosprawnych do zachowania tożsamości.

Artykuł 4

Obowiązki ogólne

1. Państwa-Strony zobowiązują się do zapewnienia i popierania pełnej realizacji wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności wszystkich osób niepełnosprawnych, bez jakiegokolwiek dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność. W tym celu Państwa-Strony zobowiązują się do:
 - a. przyjęcia wszelkich odpowiednich środków ustawodawczych, administracyjnych i innych w celu wykonywania praw uznanych w niniejszej Konwencji,
 - b. podejmowania wszelkich odpowiednich działań, w tym ustawodawczych, w celu zmiany lub uchylecia obowiązujących ustaw, rozporządzeń, zwyczajów i praktyk, które dyskryminują osoby niepełnosprawne,
 - c. uwzględniania ochrony i popierania praw człowieka w odniesieniu do osób niepełnosprawnych w polityce i programach,
 - d. powstrzymywania się od angażowania się w jakiegokolwiek działania lub praktyki, które są niezgodne z niniejszą Konwencją i zapewnienia, by władze i instytucje publiczne działały zgodnie z niniejszą Konwencją,
 - e. podejmowania wszelkich odpowiednich działań w celu likwidacji dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność ze strony jakiegokolwiek osoby, organizacji lub prywatnego przedsiębiorstwa,
 - f. podejmowania lub popierania badań i rozwoju oraz dostępności i korzystania z towarów, usług, wyposażenia i urządzeń uniwersalnie zaprojektowanych, zgodnie z definicją zawartą w art. 2 niniejszej Konwencji, które powinny wymagać możliwie jak najmniejszych dostosowań i ponoszenia najmniejszych kosztów w celu zaspokojenia szczególnych potrzeb osób niepełnosprawnych, a także do popierania zasady uniwersalnego projektowania przy tworzeniu norm i wytycznych,
 - g. podejmowania lub popierania badań i rozwoju oraz popierania dostępności i wykorzystania nowych technologii, włączając technologie informacyjno-komunikacyjne, pomoce wspierające poruszanie się, urządzenia i wspomagające technologie, odpowiednie dla osób niepełnosprawnych, traktując priorytetowo technologie dostępne po przystępnych cenach,
 - h. udostępniania osobom niepełnosprawnym informacji o pomocach wspierających poruszanie się, urządzeniach i wspomagających technologiach, włączając nowe technologie, a także o innych formach pomocy, usług i ułatwień,
 - i. popierania szkoleń specjalistów i personelu pracującego z osobami niepełnosprawnymi w zakresie praw uznanych w niniejszej Konwencji, tak aby służyli lepszą pomocą i usługami gwarantowanymi przez te prawa.
2. W zakresie praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych, każde z Państw-Stron zobowiązuje się do podjęcia kroków, wykorzystując maksymalnie dostępne mu środki i, gdy to potrzebne, w ramach współpracy międzynarodowej, w celu stopniowego osiągnięcia pełnej realizacji praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych, bez uszczerbku dla tych zobowiązań zawartych w niniejszej Konwencji, które mają skutek natychmiastowy, zgodnie z prawem międzynarodowym.
3. Przy tworzeniu i wdrażaniu ustawodawstwa i polityki celem wprowadzenia w życie niniejszej Konwencji, a także w innych procesach podejmowania decyzji w zakresie spraw związanych z osobami niepełnosprawnymi, Państwa-Strony będą ściśle konsultować się z osobami niepełnosprawnymi, włączając niepełnosprawne dzieci, a także aktywnie angażować te osoby w wyżej wymienione procesy za pośrednictwem odpowiednich organizacji.
4. żadne z postanowień niniejszej Konwencji nie może mieć wpływu na jakiegokolwiek przepisy, które lepiej sprzyjają realizacji praw osób niepełnosprawnych, a które przewiduje ustawodawstwo Państwa-Strony, albo prawo międzynarodowe obowiązujące to Państwo. Żadne z praw człowieka i podstawowych wolności uznanych lub istniejących w którymkolwiek z Państw-Stron niniejszej Konwencji na podstawie

ustaw, konwencji, rozporządzeń lub zwyczaju nie może być ograniczone ani zawieszona pod pretekstem, że niniejsza Konwencja nie uznaje takich praw lub wolności, albo że uznaje je w węższym zakresie.

5. Postanowienia niniejszej Konwencji rozciągają się na wszystkie części państw federalnych, bez jakichkolwiek ograniczeń lub wyjątków.

Artykuł 5

Równość i niedyskryminacja

1. Państwa-Strony uznają, że wszyscy ludzie są równi wobec prawa i przysługuje im, bez żadnej dyskryminacji, jednakowa ochrona prawna i jednakowe korzyści wynikające z prawa.
2. Państwa-Strony zakazą jakiegokolwiek dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność i zagwarantują osobom niepełnosprawnym jednakową dla wszystkich i skuteczną ochronę przed dyskryminacją z jakichkolwiek względów.
3. W celu popierania równości i likwidacji dyskryminacji, Państwa-Strony podejmą wszelkie odpowiednie kroki celem zapewnienia racjonalnych usprawnień.
4. Za dyskryminację w rozumieniu niniejszej Konwencji nie będą uważane szczególne środki, które są niezbędne dla przyspieszenia osiągnięcia lub zagwarantowania faktycznej równości osób niepełnosprawnych.

Artykuł 6

Niepełnosprawne kobiety

1. Państwa-Strony uznają, że niepełnosprawne kobiety i dziewczęta są przedmiotem wielorakiej dyskryminacji i, w związku z tym, podejmą środki w celu zapewnienia pełnego i równoprawnego korzystania przez nie ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności.
2. Państwa-Strony podejmą wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia pełnego rozwoju, awansu i wzmocnienia pozycji kobiet, w celu zagwarantowania im możliwości wykonywania i korzystania z praw człowieka i podstawowych wolności ustanowionych w niniejszej Konwencji.

Artykuł 7

Niepełnosprawne dzieci

1. Państwa-Strony podejmą wszelkie niezbędne środki w celu zapewnienia pełnego korzystania przez niepełnosprawne dzieci ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności, na zasadach równości z innymi dziećmi.
2. We wszystkich działaniach dotyczących dzieci należy się przede wszystkim kierować najlepszym interesem dziecka.
3. Państwa-Strony zapewnią niepełnosprawnym dzieciom prawo swobodnego wyrażania poglądów we wszystkich sprawach ich dotyczących, nadając ich poglądom należyłą wagę, odpowiednio do ich wieku i dojrzałości, na zasadach równości z innymi dziećmi oraz zapewnią dzieciom pomoc w wykonywaniu tego prawa, odpowiednią do ich niepełnosprawności i wieku.

Artykuł 8

Podnoszenie świadomości

1. Państwa-Strony zobowiązują się przyjąć natychmiastowe, skuteczne i odpowiednie działania na rzecz:
 - a. podniesienia świadomości społeczeństwa, w tym na poziomie rodziny, na temat osób niepełnosprawnych, a także na rzecz wzmocnienia poszanowania praw i godności osób niepełnosprawnych,
 - b. zwalczania stereotypów, uprzedzeń i szkodliwych praktyk wobec osób niepełnosprawnych, między innymi ze względu na płeć i wiek, we wszystkich dziedzinach życia,
 - c. promowania świadomości zdolności i wkładu osób niepełnosprawnych.
2. Do działań podejmowanych w tym celu należy:
 - a. inicjowanie i prowadzenie skutecznych kampanii nastawionych na podnoszenie poziomu świadomości społecznej, aby:
 - i. pielęgnować otwartość na prawa osób niepełnosprawnych,
 - ii. popierać pozytywne postrzeganie i większą świadomość społeczną na temat spraw osób niepełnosprawnych,
 - iii. popierać uznanie umiejętności, zasług i zdolności osób niepełnosprawnych oraz ich wkładu w miejscu pracy i na rynku pracy;
 - b. wpajanie, na wszystkich szczeblach systemu edukacyjnego, z uwzględnieniem wszystkich dzieci od najwcześniejszych lat, szacunku dla praw osób niepełnosprawnych;
 - c. zachęcanie wszystkich środków masowego przekazu do przedstawiania wizerunku osób niepełnosprawnych zgodnie z celem niniejszej Konwencji;
 - d. popieranie programów podnoszenia świadomości na temat osób niepełnosprawnych i praw osób niepełnosprawnych.

Artykuł 9

Dostępność

1. Aby umożliwić osobom niepełnosprawnym prowadzenie niezależnego życia i pełnego uczestnictwa we wszystkich aspektach życia, Państwa-Strony podejmą odpowiednie środki w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym, na zasadach równości z innymi osobami, dostępu do środowiska fizycznego, transportu, informacji i komunikacji, włączając technologie i systemy informacyjno-komunikacyjne, a także do innych urządzeń i usług, powszechnie dostępnych lub powszechnie zapewnianych, zarówno na obszarach miejskich, jak i wiejskich.

Środki te, obejmujące rozpoznanie i eliminację przeszkód i barier w dostępie, stosują się między innymi do:

- a. budynków, dróg, transportu oraz innych urządzeń wewnętrznych i zewnętrznych, w tym szkół, mieszkań, zakładów medycznych i zakładów pracy,
 - b. informacji, komunikacji i innych usług, włączając usługi elektroniczne i usługi w nagłych przypadkach.
2. Państwa-Strony podejmą również odpowiednie środki w celu:
 - a. opracowania, wprowadzania w życie i monitorowania wdrażania norm minimalnych i wytycznych w sprawie dostępności urządzeń i usług ogólnie dostępnych lub powszechnie zapewnianych,

- b. zapewnienia, by jednostki prywatne, które oferują urządzenia i usługi ogólnie dostępne lub powszechnie zapewniane, uwzględniły wszystkie aspekty ich dostępności dla osób niepełnosprawnych,
- c. zapewnienia szkolenia wszystkich zainteresowanych na temat dostępności dla osób niepełnosprawnych,
- d. zapewnienia w ogólnodostępnych budynkach i innych urządzeniach oznakowania w alfabecie Braille'a oraz w łatwych do czytania i zrozumiałych formach,
- e. zapewnienia pomocy i pośrednictwa ze strony innych osób lub zwierząt, włączając przewodników, lektorów i profesjonalnych tłumaczy języka migowego, w celu ułatwienia dostępu do ogólnodostępnych budynków i innych urządzeń,
- f. popierania innych odpowiednich form pomocy i wsparcia osób niepełnosprawnych, w celu zapewnienia im dostępu do informacji,
- g. popierania dostępu osób niepełnosprawnych do nowych technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych, w tym do Internetu,
- h. popierania, na wczesnym etapie, projektowania, rozwoju, produkcji i dystrybucji dostępnych technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych, tak aby te technologie i systemy były dostępne po minimalnych kosztach.

Artykuł 10

Prawo do życia

Państwa-Strony potwierdzają, że każda istota ludzka ma przyrodzone prawo do życia i podejmą wszelkie niezbędne środki w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym skutecznego korzystania z tego prawa, na zasadach równości z innymi osobami.

Artykuł 11

Sytuacje zagrożenia i sytuacje kryzysowe wymagające pomocy humanitarnej

Państwa-Strony podejmą, zgodnie ze swoimi zobowiązaniami wynikającymi z prawa międzynarodowego, w tym międzynarodowego prawa humanitarnego oraz międzynarodowego prawa praw człowieka, wszelkie niezbędne środki w celu zapewnienia ochrony i bezpieczeństwa osób niepełnosprawnych w sytuacjach zagrożenia, w tym w sytuacjach konfliktu zbrojnego, sytuacjach kryzysowych wymagających pomocy humanitarnej i w przypadku klęsk żywiołowych.

Artykuł 12

Uznanie równości wobec prawa

1. Państwa-Strony potwierdzają, że osoby niepełnosprawne mają prawo do uznawania ich podmiotowości prawnej.
2. Państwa-Strony będą uznawać, że osoby niepełnosprawne mają zdolność prawną, na zasadach równości z innymi osobami, we wszystkich aspektach życia.
3. Państwa-Strony podejmą odpowiednie środki w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do wsparcia, którego mogą potrzebować przy wykonywaniu zdolności prawnej.
4. Państwa-Strony zapewnią, by wszelkie środki dotyczące wykonywania zdolności prawnej zapewniały odpowiednie i skuteczne zabezpieczenia zapobiegające nadużyciom, zgodnie z międzynarodowym prawem praw człowieka. Takie zabezpieczenia zapewnią, że środki dotyczące wykonywania zdolności prawnej będą respektowały prawa, wolę i preferencje osoby, nie podlegały konfliktom interesów i bez-

prawnym naciskom, były proporcjonalne i dostosowane do sytuacji danej osoby, były stosowane przez możliwie najkrótszy czas i podlegały stałemu przeglądowi przez kompetentne, niezależne i bezstronne władze lub organy sądowe. Zabezpieczenia powinny być proporcjonalne do stopnia, w jakim takie środki wpływają na prawa i interesy danej osoby.

5. Z zastrzeżeniem postanowień niniejszego artykułu, Państwa-Strony podejmą wszelkie odpowiednie i efektywne środki na rzecz zagwarantowania równości praw osób niepełnosprawnych do posiadania i dziedziczenia majątku, kontroli nad ich sprawami finansowymi i do jednakowego dostępu do pożyczek bankowych, hipotecznych i innych form kredytów oraz zapewnią, by osoby niepełnosprawne nie były samowolnie pozbawiane majątku.

Artykuł 13

Dostęp do wymiaru sprawiedliwości

1. Państwa-Strony zapewnią osobom niepełnosprawnym, na zasadach równości z innymi osobami, skuteczny dostęp do wymiaru sprawiedliwości, między innymi poprzez zapewnienie usprawnień proceduralnych i odpowiednich do ich wieku, w celu ułatwienia pełnienia efektywnej roli bezpośrednich i pośrednich uczestników, w tym w charakterze świadków, we wszelkich postępowaniach prawnych, włączając śledztwo i inne formy postępowania przygotowawczego.
2. Aby pomóc w zagwarantowaniu osobom niepełnosprawnym, na zasadach równości z innymi osobami, skutecznego dostępu do wymiaru sprawiedliwości, Państwa-Strony będą popierać odpowiednie szkolenie osób pracujących w administracji wymiaru sprawiedliwości, w tym policjantów i pracowników więziennictwa.

Artykuł 14

Wolność i bezpieczeństwo osobiste

1. Państwa-Strony zapewnią, by osoby niepełnosprawne, na zasadach równości z innymi osobami:
 - a. korzystały z prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego,
 - b. nie były pozbawiane wolności bezprawnie lub samowolnie, a także by każde pozbawienie wolności było zgodne z prawem oraz by istnienie niepełnosprawności w żadnym przypadku nie uzasadniało pozbawienia wolności.
2. Państwa-Strony zapewnią osobom niepełnosprawnym, które zostaną pozbawione wolności w drodze jakiegokolwiek postępowania, prawo, na zasadach równości z innymi osobami, do gwarancji zgodnych z międzynarodowym prawem praw człowieka i traktowanie zgodne z celami i zasadami niniejszej Konwencji, włączając w to zapewnienie racjonalnych usprawnień.

Artykuł 15

Wolność od tortur lub okrutnego, nieludzkiego albo poniżającego traktowania lub karania

1. Nikt nie będzie poddawany torturom lub okrutnemu, nieludzkiemu albo poniżającemu traktowaniu lub karaniu. W szczególności, nikt nie będzie poddawany, bez swobodnie wyrażonej zgody, eksperymentom medycznym lub naukowym.
2. Państwa-Strony podejmą efektywne środki ustawodawcze, administracyjne, sądowe i inne w celu zapobiegania, na zasadach równości z innymi osobami, poddawaniu osób niepełnosprawnych torturom lub okrutnemu, nieludzkiemu albo poniżającemu traktowaniu lub karaniu.

Artykuł 16

Wolność od wykorzystywania, przemocy i nadużyć

1. Państwa-Strony podejmą wszelkie odpowiednie środki ustawodawcze, administracyjne, społeczne, edukacyjne i inne w celu ochrony osób niepełnosprawnych, zarówno w domu, jak i poza nim, przed wszelkimi formami wykorzystywania, przemocy i nadużyć, z uwzględnieniem aspektów opartych na płci.
2. Państwa-Strony podejmą również wszelkie odpowiednie środki w celu zapobiegania wszelkim formom wykorzystywania, przemocy i nadużyć poprzez zapewnienie osobom niepełnosprawnym, ich rodzinom oraz opiekunom, między innymi, odpowiednich form pomocy i wsparcia uwrażliwionych na płeć i wiek, w tym poprzez zapewnienie informacji i edukacji na temat unikania, rozpoznawania i zgłaszania przypadków wykorzystywania, przemocy i nadużyć. Państwa-Strony zapewnią, by usługi ochrony były uwrażliwione na wiek, płeć i niepełnosprawność.
3. Aby zapobiegać wszelkim formom wykorzystywania, przemocy i nadużyć, Państwa-Strony zapewnią, by wszelkie ułatwienia i programy mające służyć osobom niepełnosprawnym były efektywnie monitorowane przez niezależne władze.
4. Państwa-Strony podejmą wszelkie odpowiednie środki w celu popierania odzyskiwania fizycznej, psychicznej i społecznej równowagi przez osoby niepełnosprawne, które staną się ofiarami jakiegokolwiek formy wykorzystywania, przemocy i nadużyć, w tym poprzez zapewnienie usług ochrony. Takie odzyskiwanie równowagi i reintegracja powinny następować w środowisku sprzyjającym zdrowiu, dobrobytowi, szacunkowi dla samego siebie, godności i samodzielności osoby oraz powinny uwzględniać potrzeby związane z płcią i wiekiem.
5. Państwa-Strony ustanowią efektywne ustawodawstwo i politykę, w tym ustawodawstwo i politykę na rzecz kobiet i dzieci, w celu zapewnienia, że przypadki wykorzystywania, przemocy i nadużyć wobec osób niepełnosprawnych będą identyfikowane, badane i, tam gdzie to właściwe, karane.

Artykuł 17

Ochrona integralności osobistej

Każda osoba niepełnosprawna ma prawo do poszanowania jej integralności fizycznej i psychicznej, na zasadach równości z innymi osobami.

Artykuł 18

Swoboda poruszania się i obywatelstwo

1. Państwa-Strony będą uznawać prawo osób niepełnosprawnych do swobody poruszania się, wolności wyboru miejsca zamieszkania i do obywatelstwa, na zasadach równości z innymi osobami, między innymi poprzez zapewnienie, by osoby niepełnosprawne:
 - a. miały prawo nabyć i zmienić obywatelstwo i nie były pozbawiane obywatelstwa samowolnie lub ze względu na niepełnosprawność,
 - b. nie były pozbawiane, ze względu na niepełnosprawność, zdolności do uzyskania, posiadania i korzystania z dokumentu poświadczającego obywatelstwo lub innego dokumentu tożsamości, ani zdolności do korzystania z odpowiednich procesów, takich jak procedury imigracyjne, które mogą być potrzebne dla ułatwienia korzystania z prawa do swobody poruszania się,
 - c. mogły swobodnie opuścić jakikolwiek kraj, włączając w to swój własny,
 - d. nie były pozbawiane, samowolnie lub ze względu na niepełnosprawność, prawa do wjazdu do własnego kraju.

2. Niepełnosprawne dzieci powinny być rejestrowane niezwłocznie po urodzeniu i od urodzenia mają prawo do nazwiska, prawo do nabycia obywatelstwa oraz, w miarę możliwości, mają prawo znać swoich rodziców i podlegać ich opiece.

Artykuł 19

Prowadzenie życia niezależnie i przy włączeniu w społeczność

Państwa-Strony niniejszej Konwencji uznają równe prawo wszystkich osób niepełnosprawnych do życia w społeczności, wraz z prawem dokonywania takich samych wyborów, jakie przysługuje innym osobom oraz podejmą efektywne i odpowiednie środki w celu ułatwienia pełnego korzystania przez osoby niepełnosprawne z tego prawa oraz pełnej integracji i uczestnictwa w życiu społeczności, w tym poprzez zapewnienie, aby:

- a. osoby niepełnosprawne miały możliwość wyboru miejsca zamieszkania i podjęcia decyzji co do tego, gdzie i z kim będą mieszkać, na zasadach równości z innymi osobami, a także by nie były zobowiązane do mieszkania w określonym miejscu,
- b. osoby niepełnosprawne miały dostęp do szeregu usług świadczonych w domu, w miejscu zamieszkania i innych usług wsparcia świadczonych w społeczności lokalnej, włączając pomoc osobistą niezbędną dla życia w społeczności i integracji społecznej, a także celem zapobiegania izolacji lub segregacji społecznej,
- c. świadczone w społeczności lokalnej usługi i urządzenia dla ogółu ludności były dostępne dla osób niepełnosprawnych, na zasadach równości z innymi osobami oraz aby zaspokajały ich potrzeby.

Artykuł 20

Mobilność osobista

Państwa-Strony podejmą efektywne środki celem zapewnienia osobom niepełnosprawnym mobilności osobistej z możliwie największą niezależnością, między innymi poprzez:

- a. ułatwianie mobilności osobistej osób niepełnosprawnych, w sposób i w czasie według ich wyboru i po przystępnej cenie,
- b. ułatwianie osobom niepełnosprawnym dostępu do wysokiej jakości pomocy wspierających poruszanie się, urządzeń, wspomagających technologii oraz form pomocy i pośrednictwa ze strony innych osób lub zwierząt, w tym poprzez ich udostępnianie po przystępnej cenie,
- c. zapewnianie osobom niepełnosprawnym i wyspecjalizowanemu personelowi pracującemu z osobami niepełnosprawnymi szkolenia w zakresie umiejętności poruszania się,
- d. zachęcanie jednostek zajmujących się produkcją pomocy wspierających poruszanie się oraz wytwarzaniem urządzeń i wspomagających technologii do uwzględniania wszystkich aspektów mobilności osób niepełnosprawnych.

Artykuł 21

Wolność wypowiedzania się i wyrażania opinii oraz dostęp do informacji

Państwa-Strony podejmą wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia, by osoby niepełnosprawne mogły korzystać z prawa do wolności wypowiedzania się i wyrażania opinii, włączając wolność poszukiwania, otrzymywania i rozpowszechniania wszelkich informacji i poglądów, na zasadach równości z innymi osobami i poprzez wszelkie formy komunikacji według ich wyboru, zgodnie z definicją zawartą w art. 2 niniejszej Konwencji, między innymi poprzez:

- a. dostarczanie osobom niepełnosprawnym ogólnodostępnych informacji w dostępnych dla nich formach i technologiach odpowiadających różnym rodzajom niepełnosprawności, na czas i bez dodatkowych kosztów,

- b. akceptowanie i ułatwianie korzystania przez osoby niepełnosprawne w stosunkach urzędowych z języków migowych, alfabetu Braille'a, komunikacji augmentatywnej i alternatywnej oraz wszelkich innych środków, sposobów i form komunikowania się przez osoby niepełnosprawne według ich wyboru,
- c. nakłanianie jednostek prywatnych, które świadczą usługi dla ogółu ludzi, w tym przez Internet, do dostarczania informacji i usług w formie dostępnej i użytecznej dla osób niepełnosprawnych,
- d. zachęcanie środków masowego przekazu, w tym dostawców informacji przez Internet, do zapewnienia, by ich usługi były dostępne dla osób niepełnosprawnych,
- e. uznanie i popieranie korzystania z języków migowych.

Artykuł 22

Poszanowanie prywatności

1. żadna osoba niepełnosprawna, bez względu na jej miejsce zamieszkania lub warunki mieszkaniowe, nie może być narażona na samowolną lub bezprawną ingerencję w jej życie prywatne, sprawy rodzinne, dom lub korespondencję, czy innego typu komunikację, ani też na bezprawne zamachy na jej cześć i reputację. Osoby niepełnosprawne mają prawo do ochrony prawnej przed tego rodzaju ingerencjami i zamachami.
2. Państwa-Strony będą chronić poufność informacji osobistych, o zdrowiu i rehabilitacji osób niepełnosprawnych, na zasadach równości z innymi osobami.

Artykuł 23

Poszanowanie domu i rodziny

1. Państwa-Strony podejmą efektywne i odpowiednie środki w celu likwidacji dyskryminacji osób niepełnosprawnych we wszystkich sprawach dotyczących małżeństwa, rodziny, rodzicielstwa i związków, na zasadach równości z innymi osobami, w taki sposób, aby zapewnić:
 - a. uznanie prawa wszystkich osób niepełnosprawnych, które są w wieku odpowiednim do małżeństwa, do zawarcia małżeństwa i do założenia rodziny, na podstawie swobodnie wyrażonej i pełnej zgody przyszłych małżonków,
 - b. uznanie praw osób niepełnosprawnych do podejmowania swobodnych i odpowiedzialnych decyzji o liczbie i czasie urodzenia dzieci oraz do dostępu do odpowiednich do wieku informacji oraz edukacji w zakresie reprodukcji i planowania rodziny, a także środki niezbędne dla umożliwienia im korzystania z tych praw,
 - c. zachowanie płodności przez osoby niepełnosprawne, w tym przez dzieci, na zasadach równości z innymi osobami.
2. Państwa-Strony zagwarantują prawa i obowiązki osób niepełnosprawnych w zakresie opieki nad dziećmi, kurateli, powiernictwa, adopcji lub podobnych instytucji, jeśli takie instytucje przewiduje ustawodawstwo krajowe; we wszystkich przypadkach nadrzędny będzie interes dziecka. Państwa-Strony zapewnią osobom niepełnosprawnym odpowiednią pomoc w wykonywaniu obowiązków związanych z wychowywaniem dzieci.
3. Państwa-Strony zapewnią dzieciom niepełnosprawnym jednakowe prawa w zakresie życia rodzinnego. Mając na uwadze realizację tych praw i w celu zapobiegania ukrywaniu, porzuceniu, zaniedbaniu i segregacji dzieci niepełnosprawnych, Państwa-Strony zobowiążą się do dostarczania odpowiednio wcześniej i wszechstronnych informacji, usług i pomocy dzieciom niepełnosprawnym i ich rodzinom.
4. Państwa-Strony zapewnią, by dziecko nie było odłączane od rodziców bez jego zgody, z wyjątkiem sytuacji, w której właściwe władze, podlegające kontroli sądowej, postanowią, zgodnie z obowiąz-

zującym prawem i procedurami, że takie odłączenie jest niezbędne w najlepszym interesie dziecka. W żadnym przypadku nie można odłączać dziecka od rodziców z powodu jego niepełnosprawności lub niepełnosprawności jednego lub obojga rodziców.

5. Państwa-Strony podejmą wszelkie wysiłki, aby zapewnić, w przypadku, gdy najbliższa rodzina nie jest w stanie zająć się opieką nad dzieckiem niepełnosprawnym, alternatywną opiekę w ramach dalszej rodziny, a jeżeli okaże się to niemożliwe, w ramach społeczności, w warunkach rodzinnych.

Artykuł 24

Edukacja

1. Państwa-Strony uznają prawo osób niepełnosprawnych do edukacji. Mając na uwadze realizację tego prawa bez dyskryminacji i na zasadach równych szans, Państwa-Strony zapewnią integracyjny system edukacji na wszystkich poziomach i uczenie się przez całe życie, zmierzające do:
 - a. pełnego rozwoju potencjału ludzkiego oraz poczucia godności i własnej wartości, a także wzmocnienia poszanowania praw człowieka, podstawowych wolności i różnorodności ludzkiej,
 - b. rozwijania przez osoby niepełnosprawne osobowości, talentów i kreatywności, a także zdolności umysłowych i fizycznych, przy pełnym wykorzystaniu swoich możliwości,
 - c. umożliwiania osobom niepełnosprawnym efektywnego udziału w wolnym społeczeństwie.
2. Realizując to prawo, Państwa-Strony zapewnią, by:
 - a. osoby niepełnosprawne nie były wykluczane z powszechnego systemu edukacji ze względu na niepełnosprawność, a także by dzieci niepełnosprawne nie były wykluczane, ze względu na niepełnosprawność, z bezpłatnego i obowiązkowego nauczania na poziomie podstawowym, albo z nauczania na poziomie średnim,
 - b. osoby niepełnosprawne mogły korzystać z integracyjnego, bezpłatnego nauczania obowiązkowego wysokiej jakości, na poziomie podstawowym i średnim, na zasadach równości z innymi osobami, w społeczności, w której żyją,
 - c. wprowadzane były racjonalne usprawnienia zgodnie z indywidualnymi wymaganiami,
 - d. osoby niepełnosprawne uzyskiwały niezbędne wsparcie w powszechnym systemie edukacji, celem ułatwienia ich efektywnego nauczania,
 - e. stosowano efektywne środki zindywidualizowanego wsparcia w środowiskach, które zmaksymalizują rozwój edukacyjny i społeczny, zgodny z celem pełnej integracji.
3. Państwa-Strony umożliwią osobom niepełnosprawnym zdobycie umiejętności życiowych i społecznych, aby ułatwić im pełny i równy udział w edukacji i jako członkom społeczności. W tym celu Państwa-Strony będą podejmować odpowiednie środki, włączając:
 - a. ułatwianie nauki alfabetu Braille'a, alternatywnego pisma, augmentatywnych i alternatywnych sposobów, środków i form komunikacji i orientacji oraz umiejętności poruszania się, a także ułatwianie wsparcia i doradztwa ze strony rówieśników,
 - b. ułatwianie nauki języka migowego i popieranie tożsamości językowej społeczności osób głuchych,
 - c. zapewnienie, by edukacja osób, a w szczególności dzieci, które są niewidome, głuche lub głuchoniewidome była prowadzona w najodpowiedniejszych językach i przy pomocy sposobów i środków komunikacji najodpowiedniejszych dla jednostki, a także w środowiskach, które zmaksymalizują rozwój edukacyjny i społeczny

4. Państwa-Strony zapewnią, by osoby niepełnosprawne miały dostęp do powszechnego szkolnictwa wyższego, szkolenia zawodowego, kształcenia dorosłych i uczenia się przez całe życie, bez dyskryminacji i na zasadach równości z innymi osobami. W tym celu Państwa-Strony zapewnią, by wprowadzono racjonalne usprawnienia dla osób niepełnosprawnych.

Artykuł 25

Zdrowie

Państwa-Strony uznają, że osoby niepełnosprawne mają prawo do korzystania z możliwie najwyższego osiągalnego poziomu ochrony zdrowia, bez dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność. Państwa-Strony podejmą wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do usług zdrowotnych, które są uwrażliwione na problemy płci, włączając w to rehabilitację zdrowotną. W szczególności, Państwa-Strony:

- a. zapewnią osobom niepełnosprawnym taki sam jak w przypadku innych osób zakres, jakość i standard bezpłatnej lub zapewnianej po przystępnych cenach opieki zdrowotnej i programów zdrowotnych, w tym w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego oraz programów ochrony zdrowia publicznego,
- b. zapewnią te usługi zdrowotne, które są potrzebne osobom niepełnosprawnym, szczególnie ze względu na ich niepełnosprawność, w tym wczesne rozpoznawanie i interwencję, jeśli okaże się to właściwe, a także usługi mające na celu minimalizację i zapobieganie dalszej niepełnosprawności, między innymi dzieci i osób w starszym wieku,
- c. zapewnią świadczenie tych usług zdrowotnych możliwie blisko społeczności, w których żyją osoby niepełnosprawne, w tym na obszarach wiejskich,
- d. zobowiążą specjalistów w zakresie zdrowia do zapewnienia osobom niepełnosprawnym opieki takiej samej jakości jak innym osobom, w tym na podstawie swobodnie wyrażonej i świadomej zgody, między innymi poprzez podnoszenie świadomości w zakresie praw człowieka, godności, samodzielności i potrzeb osób niepełnosprawnych, poprzez szkolenie i rozpowszechnianie norm etycznych w publicznej i prywatnej opiece zdrowotnej,
- e. zakażą dyskryminacji osób niepełnosprawnych w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego, a także ubezpieczenia na życie, jeśli takie ubezpieczenie jest dozwolone przez prawo krajowe, zaś ubezpieczenia te powinny być zapewnione w sposób sprawiedliwy i rozsądny,
- f. będą zapobiegać odmawianiu opieki zdrowotnej lub usług zdrowotnych, albo pożywienia czy płynów ze względu na niepełnosprawność.

Artykuł 26

Habilitacja i rehabilitacja

1. Państwa-Strony podejmą efektywne i odpowiednie środki, między innymi poprzez wsparcie ze strony rówieśników, w celu umożliwienia osobom niepełnosprawnym uzyskania i utrzymania możliwie największej niezależności, pełnych zdolności fizycznych, umysłowych, społecznych i zawodowych oraz pełnej integracji i udziału we wszystkich aspektach życia. W tym celu, Państwa-Strony zorganizują, wzmocnią i rozwiną usługi i programy w zakresie wszechstronnej habilitacji i rehabilitacji, w szczególności w zakresie zdrowia, zatrudnienia, edukacji i usług społecznych, w taki sposób, aby te usługi i programy:
 - a. rozpoczynały się na możliwie najwcześniejszym etapie i były oparte na multidyscyplinarnej ocenie indywidualnych potrzeb i potencjału,
 - b. wspierały uczestnictwo i włączenie do społeczności oraz do wszystkich aspektów życia społecznego, były dobrowolne i dostępne dla osób niepełnosprawnych możliwie blisko ich społeczności, w tym na obszarach wiejskich.

2. Państwa-Strony będą popierać rozwój szkolenia wstępnego i ustawicznego specjalistów i personelu pracujących w usługach habilitacji i rehabilitacji.
3. Państwa-Strony będą popierać dostępność, znajomość i korzystanie ze wspomagających urządzeń i technologii, zaprojektowanych dla osób niepełnosprawnych, w zakresie habilitacji i rehabilitacji.

Artykuł 27

Praca i zatrudnienie

1. Państwa-Strony uznają prawo osób niepełnosprawnych do pracy, na zasadach równości z innymi osobami; obejmuje to prawo do możliwości utrzymania się poprzez pracę swobodnie wybraną lub przyjętą na rynku pracy i w otwartym, integracyjnym i dostępnym dla osób niepełnosprawnych środowisku pracy. Państwa-Strony zagwarantują i będą popierać realizację prawa do pracy, w tym dla osób, które staną się niepełnosprawne w okresie zatrudnienia, poprzez podjęcie odpowiednich kroków, w tym na drodze ustawodawczej, między innymi w celu:
 - a. wprowadzenia zakazu dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność we wszystkich sprawach dotyczących wszelkich form zatrudnienia, w tym w zakresie warunków rekrutacji, przyjmowania do pracy i zatrudnienia, ciągłości zatrudnienia, awansu zawodowego oraz bezpiecznych i higienicznych warunków pracy,
 - b. ochrony praw osób niepełnosprawnych, na zasadach równości z innymi osobami, do sprawiedliwych i sprzyjających warunków pracy, z uwzględnieniem równych szans i jednakowego wynagrodzenia za pracę tej samej wartości, bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, włączając w to ochronę przed szykanowaniem i zadośćuczynienie krzywd,
 - c. zapewnienia, aby osoby niepełnosprawne mogły korzystać z prawa do wykonywania zawodu i z praw związkowych na zasadach równości z innymi osobami,
 - d. umożliwienia osobom niepełnosprawnym efektywnego dostępu do powszechnych programów poradnictwa technicznego i zawodowego, usług pośrednictwa pracy oraz szkolenia zawodowego i ustawicznego,
 - e. popierania możliwości zatrudnienia i awansu zawodowego osób niepełnosprawnych na rynku pracy oraz pomocy w znalezieniu, uzyskaniu i utrzymaniu zatrudnienia oraz powrotu do zatrudnienia,
 - f. popierania możliwości samozatrudnienia, przedsiębiorczości, rozwoju spółdzielni i uruchomienia własnej firmy,
 - g. zatrudniania osób niepełnosprawnych w sektorze publicznym,
 - h. popierania zatrudniania osób niepełnosprawnych w sektorze prywatnym, poprzez odpowiednią politykę i środki, które mogą obejmować programy działań pozytywnych, zachęty i inne działania,
 - i. zapewnienia wprowadzania racjonalnych usprawnień dla osób niepełnosprawnych w miejscu pracy,
 - j. popierania zdobywania przez osoby niepełnosprawne doświadczenia zawodowego na otwartym rynku pracy,
 - k. popierania programów rehabilitacji zawodowej, utrzymania pracy i powrotu do pracy adresowanych do osób niepełnosprawnych.
2. Państwa-Strony zapewnią, aby osoby niepełnosprawne nie były trzymane w niewolnictwie lub poddaństwie i by były chronione, na zasadach równości z innymi osobami, przed pracą przymusową lub obowiązkową.

Artykuł 28

Odpowiedni poziom życia i ochrona socjalna

1. Państwa-Strony uznają prawo osób niepełnosprawnych do odpowiedniego poziomu życia ich samych i ich rodzin, włączając w to odpowiednie wyżywienie, odzież i mieszkanie oraz do stałego polepszania warunków bytowych, i podejmą odpowiednie kroki w celu zagwarantowania i popierania realizacji tego prawa, bez dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność.
2. Państwa-Strony uznają prawo osób niepełnosprawnych do ochrony socjalnej i do korzystania z tego prawa bez dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność oraz podejmą odpowiednie kroki w celu zagwarantowania i popierania realizacji tego prawa, włączając środki dla:
 - a. zapewnienia osobom niepełnosprawnym jednakowego dostępu do usług w zakresie dostarczania czystej wody oraz dostępu do odpowiednich usług, urządzeń i innego rodzaju pomocy w zaspokajaniu potrzeb związanych z niepełnosprawnością, po przystępnych cenach,
 - b. zapewnienia osobom niepełnosprawnym, w szczególności niepełnosprawnym kobietom i dziewczętom oraz niepełnosprawnym osobom w starszym wieku, dostępu do programów ochrony socjalnej i programów zmniejszania ubóstwa,
 - c. zapewnienia osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom, żyjącym w ubóstwie, dostępu do pomocy państwa w pokrywaniu wydatków związanych z niepełnosprawnością, włączając odpowiednie szkolenie, poradnictwo, pomoc finansową i opiekę zastępczą,
 - d. zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do programów mieszkań komunalnych,
 - e. zapewnienia osobom niepełnosprawnym jednakowego dostępu do programów i świadczeń emerytalnych.

Artykuł 29

Udział w życiu politycznym i publicznym

Państwa-Strony zagwarantują osobom niepełnosprawnym prawa polityczne i możliwość korzystania z nich, na zasadach równości z innymi osobami oraz zobowiążą się do:

- a. zapewnienia, by osoby niepełnosprawne mogły efektywnie i w pełni uczestniczyć w życiu politycznym i publicznym, na zasadach równości z innymi osobami, bezpośrednio lub za pośrednictwem swobodnie wybranych przedstawicieli, włączając w to prawo i możliwość korzystania z czynnego i biernego prawa wyborczego, między innymi poprzez:
 - i. zapewnienie, by tryb głosowania oraz stosowane w związku z nim urządzenia i materiały były odpowiednie, dostępne i łatwe w zrozumieniu i korzystaniu,
 - ii. ochronę praw osób niepełnosprawnych do tajnego głosowania w wyborach i referendach publicznych bez zastraszania, a także do kandydowania w wyborach, efektywnego sprawowania urzędu i pełnienia wszelkich funkcji publicznych na wszystkich szczeblach rządzenia, ułatwianie korzystania ze wspomagających i nowych technologii tam, gdzie okaże się to konieczne,
 - iii. gwarancje swobodnego wyrażania woli przez osoby niepełnosprawne występujące jako wyborcy i, w tym celu, tam gdzie to konieczne, zezwalanie osobom niepełnosprawnym, na ich życzenie, na korzystanie z pomocy w głosowaniu ze strony wybranej przez nie osoby;
- b. aktywne popieranie środowiska, w którym osoby niepełnosprawne mogą efektywnie i w pełni uczestniczyć w kierowaniu sprawami publicznymi, bez dyskryminacji i na zasadach równości z innymi osobami, i zachęcanie ich do udziału w sprawach publicznych, włączając:

- i. udział w organizacjach pozarządowych i stowarzyszeniach zajmujących się publicznym i politycznym życiem kraju, a także w działalności partii politycznych i administrowaniu nimi,
- ii. tworzenie organizacji osób niepełnosprawnych w celu reprezentowania osób niepełnosprawnych na szczeblu krajowym, regionalnym i lokalnym oraz przystępowanie do takich organizacji.

Artykuł 30

Udział w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie

1. Państwa-Strony uznają prawo osób niepełnosprawnych do udziału, na zasadach równości z innymi osobami, w życiu kulturalnym, i podejmą wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia, by osoby niepełnosprawne:
 - a. korzystały z dostępu do materiałów w dziedzinie kultury w przystępnych formach,
 - b. korzystały z dostępu do programów telewizyjnych, filmów, teatru i innego rodzaju działalności kulturalnej, w przystępnych formach,
 - c. korzystały z dostępu do miejsc działalności w dziedzinie kultury lub usług z nią związanych, takich jak teatry, muzea, kina, biblioteki i usługi turystyczne oraz, w miarę możliwości, korzystały z dostępu do zabytków i miejsc ważnych dla kultury narodowej.
2. Państwa-Strony podejmą odpowiednie środki w celu zapewnienia, by osoby niepełnosprawne miały możliwości rozwoju i wykorzystywania potencjału twórczego, artystycznego i intelektualnego, nie tylko dla własnej korzyści, ale także dla wzbogacenia społeczeństwa.
3. Państwa-Strony podejmą odpowiednie kroki, zgodne z prawem międzynarodowym, na rzecz zapewnienia, by przepisy chroniące prawa autorskie nie stanowiły nieuzasadnionej lub dyskryminacyjnej bariery dla osób niepełnosprawnych w dostępie do materiałów w dziedzinie kultury.
4. Osoby niepełnosprawne będą uprawnione, na zasadach równości z innymi osobami, do uznania ich szczególnej tożsamości kulturowej i językowej, w tym języków migowych i kultury osób głuchych, a także do uzyskania wsparcia w tym zakresie.
5. W celu umożliwienia osobom niepełnosprawnym udziału, na zasadach równości z innymi osobami, w działalności rekreacyjnej, wypoczynkowej i sportowej, Państwa-Strony podejmą odpowiednie środki dla:
 - a. zachęcania osób niepełnosprawnych do udziału, w możliwie najszerszym zakresie, w powszechnej działalności sportowej na wszystkich poziomach i popierania tego udziału,
 - b. zapewnienia osobom niepełnosprawnym możliwości organizacji i rozwoju działalności sportowej i rekreacyjnej przeznaczonej dla osób niepełnosprawnych oraz możliwości udziału w takiej działalności i, w tym celu, zachęcania do zapewniania, na zasadach równości z innymi osobami, odpowiedniego instruktażu, szkolenia i zasobów,
 - c. zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do miejsc uprawiania sportu, rekreacji i turystyki,
 - d. zapewnienia dzieciom niepełnosprawnym dostępu, na zasadach równości z innymi dziećmi, do udziału w zabawie, rekreacji i wypoczynku oraz działalności sportowej, włączając taką działalność w ramach systemu szkolnego,
 - e. zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do usług świadczonych przez organizatorów działalności w zakresie rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu.

Artykuł 31

Statystyka i zbieranie danych

1. Państwa-Strony zobowiązują się zbierać odpowiednie informacje, w tym dane statystyczne i wyniki badań, które umożliwią im formułowanie i wdrażanie polityki wprowadzającej w życie niniejszą Konwencję. Proces zbierania i utrzymywania tych informacji powinien być:
 - a. zgodny z prawnie określonymi gwarancjami, w tym z ustawodawstwem w zakresie ochrony danych, w celu zapewnienia poufności i poszanowania prywatności osób niepełnosprawnych,
 - b. zgodny z normami zaakceptowanymi na szczeblu międzynarodowym w zakresie ochrony praw człowieka i podstawowych wolności oraz zasadami etycznymi w zakresie zbierania danych statystycznych i korzystania z nich.
2. Informacje zbierane zgodnie z tym artykułem będą dotyczyły odpowiednich cech charakterystycznych i będą służyły pomocą w ocenie realizacji przez Państwa-Strony zobowiązań wynikających z niniejszej Konwencji oraz w rozpoznawaniu i likwidowaniu barier, które napotykają osoby niepełnosprawne przy korzystaniu z ich praw.
3. Państwa-Strony przyjmą na siebie odpowiedzialność za rozpowszechnianie danych statystycznych oraz za zapewnienie ich dostępności dla osób niepełnosprawnych i innych osób.

Artykuł 32

Współpraca międzynarodowa

1. Państwa-Strony uznają znaczenie, jakie współpraca międzynarodowa i jej popieranie mają dla wspierania krajowych wysiłków na rzecz realizacji zamiaru i celów niniejszej Konwencji oraz podejmą odpowiednie i efektywne środki w tym względzie, pomiędzy Państwami i wśród nich i, jeżeli to właściwe, w partnerstwie z odpowiednimi organizacjami międzynarodowymi i regionalnymi oraz społeczeństwem obywatelskim, w szczególności z organizacjami osób niepełnosprawnych. Takie środki mogą, między innymi, obejmować:
 - a. zapewnienie, by współpraca międzynarodowa, w tym międzynarodowe programy rozwoju, miała charakter integracyjny i była dostępna dla osób niepełnosprawnych,
 - b. ułatwianie i wspieranie budowania zdolności, w tym poprzez wymianę i udostępnianie informacji, doświadczeń, programów szkoleniowych i najlepszych praktyk,
 - c. ułatwianie współpracy w zakresie badań i dostępu do wiedzy naukowotechnicznej,
 - d. zapewnianie, jeżeli to właściwe, pomocy technicznej i ekonomicznej, w tym poprzez ułatwianie dostępu i dzielenie się technologiami dotyczącymi dostępności i wspomaganie oraz poprzez przekazywanie technologii.
2. Postanowienia niniejszego artykułu nie ograniczają obowiązków każdego Państwa - Strony w zakresie realizacji zobowiązań wynikających z niniejszej Konwencji.

Artykuł 33

Wdrażanie i monitorowanie na szczeblu krajowym

1. Państwa-Strony, zgodnie ze swoim systemem organizacyjnym, wyznaczą w ramach rządu jeden lub więcej punktów kontaktowych w sprawach dotyczących wdrażania niniejszej Konwencji, poświęcając należytą uwagę ustanowieniu lub wyznaczeniu mechanizmu koordynacji w ramach rządu, w celu ułatwienia związanych z tym działań w różnych sektorach i na różnych szczeblach.

2. Państwa-Strony, zgodnie ze swoim systemem prawnym i administracyjnym, utrzymywać będą, wzmocnią, wyznaczą lub ustanowią strukturę, obejmującą jeden lub więcej niezależnych mechanizmów, stosownie do okoliczności, w celu popierania, ochrony i monitorowania wdrażania niniejszej Konwencji. Wyznaczając lub ustanawiając taki mechanizm, Państwa-Strony uwzględnią zasady dotyczące statusu i funkcjonowania krajowych instytucji zajmujących się ochroną i popieraniem praw człowieka.
3. Społeczeństwo obywatelskie, w szczególności osoby niepełnosprawne i ich reprezentatywne organizacje, powinno być zaangażowane w proces monitorowania i w pełni w nim uczestniczyć.

Artykuł 34

Komitet do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych

1. Ustanawia się Komitet do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych (zwany dalej „Komitetem”), który sprawuje funkcje wymienione poniżej.
2. W momencie wejścia w życie niniejszej Konwencji Komitet będzie się składać z dwunastu ekspertów. Po dodatkowych sześćdziesięciu ratyfikacjach lub przystąpieniach do Konwencji liczba członków Komitetu wzrośnie o sześciu, osiągając maksymalną liczbę osiemnastu członków.
3. Członkowie Komitetu będą pełnić funkcje we własnym imieniu i powinni mieć wysokie kwalifikacje moralne oraz uznane kompetencje i doświadczenie w dziedzinie objętej zakresem niniejszej Konwencji. Przy nominowaniu kandydatów Państwa-Strony proszone są o poświęcenie należytej uwagi postanowieniom art. 4 ust. 3 niniejszej Konwencji.
4. Członkowie Komitetu zostaną wybrani przez Państwa-Strony, z uwzględnieniem sprawiedliwej reprezentacji geograficznej, reprezentacji różnych form cywilizacji i głównych systemów prawnych, zrównoważonej reprezentacji obu płci i udziału ekspertów niepełnosprawnych.
5. Członkowie Komitetu będą wybierani w tajnym głosowaniu, z listy osób nominowanych przez Państwa-Strony spośród swoich obywateli, na posiedzeniach Konferencji Państw-Stron. Na posiedzeniach tych, dla których kworum wynosi dwie trzecie liczby Państw-Stron, za wybranych uznani zostaną ci kandydaci, którzy uzyskają największą liczbę głosów i absolutną większość głosów przedstawicieli Państw-Stron obecnych i głosujących.
6. Pierwsze wybory odbędą się nie później niż w sześć miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej Konwencji. Co najmniej na cztery miesiące przed terminem każdych wyborów Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych skieruje do Państw-Stron pisemne zaproszenie do zgłoszenia, w ciągu dwóch miesięcy, kandydatów na członków Komitetu. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych sporządzi listę, w porządku alfabetycznym, wszystkich zgłoszonych w ten sposób kandydatów, ze wskazaniem Państw, które ich zgłosiły, oraz przedłoży ją Państwom-Stronom niniejszej Konwencji.
7. Członkowie Komitetu będą wybierani na cztery lata. Mogą oni być ponownie wybrani jeden raz. Jednakże mandat sześciu spośród członków wybranych w pierwszych wyborach wygaśnie po upływie dwóch lat; niezwłocznie po pierwszych wyborach nazwiska tych sześciu członków zostaną wybrane drogą losowania przez przewodniczącego posiedzenia, o którym mowa w ust. 4 niniejszego artykułu.
8. Dodatkowych sześciu członków będzie wybieranych przy okazji regularnych wyborów, zgodnie z odpowiednimi postanowieniami niniejszego artykułu.
9. W przypadku, gdy członek Komitetu umrze lub zrezygnuje, lub oświadczy, że z jakiegokolwiek innej przyczyny nie jest w stanie dłużej wykonywać swoich obowiązków, Państwo-Strona, które wysunęło kandydaturę tego członka powoła innego eksperta posiadającego kwalifikacje i spełniającego wymogi określone w odpowiednich postanowieniach niniejszego artykułu, do pełnienia funkcji przez okres pozostający do zakończenia kadencji.
10. Komitet ustali swoje zasady działania.

11. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych zapewni niezbędny personel i ułatwienia konieczne do efektywnego wykonywania funkcji Komitetu przewidzianych w niniejszej Konwencji oraz zwoła jego pierwsze posiedzenie.
12. Członkowie Komitetu ustanowionego na mocy niniejszej Konwencji będą otrzymywać, za zgodą Zgromadzenia Ogólnego, honorarium z funduszy Organizacji Narodów Zjednoczonych, na zasadach i warunkach, jakie ustali Zgromadzenie Ogólne, uwzględniając znaczenie zadań Komitetu.
13. Członkowie Komitetu będą korzystać z ułatwień, przywilejów i immunitetów, jakie przysługują ekspertom działającym z ramienia Narodów Zjednoczonych, zgodnie z postanowieniami odpowiednich rozdziałów Konwencji dotyczącej przywilejów i immunitetów Narodów Zjednoczonych.

Artykuł 35

Sprawozdania przedkładane przez Państwa-Strony

1. Każde Państwo-Strona przedłoży Komitetowi, za pośrednictwem Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych, wszechstronne sprawozdanie na temat środków podjętych w celu realizacji jego zobowiązań wynikających z niniejszej Konwencji oraz na temat postępu dokonanego w tym zakresie, w terminie dwóch lat od daty wejścia w życie niniejszej Konwencji w stosunku do danego Państwa-Strony.
2. Następnie Państwa-Strony będą składać kolejne sprawozdania przynajmniej co cztery lata oraz zawsze wtedy, gdy Komitet o to wystąpi.
3. Komitet ustali wytyczne co do treści sprawozdań.
4. Państwo-Strona, które przedłoży Komitetowi wszechstronne sprawozdanie wstępne, w kolejnych sprawozdaniach nie musi powtarzać wcześniej dostarczonych informacji. Państwa-Strony przygotowujące sprawozdania dla Komitetu proszone są o rozważenie ich przygotowywania w otwartym i przejrzystym procesie oraz o poświęcenie należytej uwagi postanowieniom art. 4 ust. 3 niniejszej Konwencji.
5. Sprawozdania mogą wskazywać czynniki i trudności wpływające na stopień realizacji zobowiązań wynikających z niniejszej Konwencji.

Artykuł 36

Rozpatrywanie sprawozdań

1. Każde sprawozdanie będzie rozpatrywane przez Komitet, który poczyni takie uwagi i zalecenia ogólne w stosunku do sprawozdania, jakie uzna za właściwe i przekaze je zainteresowanemu Państwu-Stronie. Państwo-Strona może odpowiedzieć Komitetowi, przekazując wszelkie informacje, według swego wyboru. Komitet może zwrócić się do Państw-Stron o dalsze informacje dotyczące stosowania niniejszej Konwencji.
2. Jeśli Państwo-Strona znacznie spóźnia się z przedłożeniem sprawozdania, Komitet może, na podstawie rzetelnych informacji dostępnych Komitetowi, powiadomić dane Państwo-Stronę o potrzebie zbadania wdrażania niniejszej Konwencji przez to Państwo-Stronę w przypadku, gdy odpowiednie sprawozdanie nie zostanie przedłożone w ciągu trzech miesięcy od daty powiadomienia. Komitet zwróci się do danego Państwa-Strony o udział w takim badaniu. W sytuacji, gdy w odpowiedzi Państwo-Strona przedłoży odpowiednie sprawozdanie, stosuje się postanowienia ust. 1 niniejszego artykułu.
3. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych udostępni sprawozdania wszystkim Państwom-Stronom.
4. Państwa-Strony powszechnie udostępnią swoje sprawozdania w swoich krajach oraz ułatwią dostęp do uwag i ogólnych zaleceń dotyczących tych sprawozdań.

5. Jeżeli Komitet uzna to za właściwe, może przesłać sprawozdania Państw-Stron wyspecjalizowanym agencjom, funduszom i programom Narodów Zjednoczonych oraz innym właściwym organom, na zawartą w tych sprawozdaniach prośbę lub zgodnie ze wskazaniem potrzeby uzyskania porady technicznej lub pomocy, wraz z ewentualnymi uwagami i zaleceniami Komitetu dotyczącymi takich prośb lub wskazań.

Artykuł 37

Współpraca między Państwami Stronami a Komitetem

1. Każde Państwo-Strona zobowiązane jest do współpracy z Komitetem i do służenia jego członkom pomocą w wypełnianiu ich mandatu.
2. W kontaktach z Państwami-Stronami Komitet będzie poświęcał należytą uwagę metodom i sposobom zwiększania zdolności krajowych w zakresie wdrażania niniejszej Konwencji, w tym poprzez współpracę międzynarodową.

Artykuł 38

Stosunki Komitetu z innymi organami

W celu popierania skutecznego stosowania niniejszej Konwencji i zachęcania do współpracy międzynarodowej w dziedzinie objętej zakresem niniejszej Konwencji:

- a. wyspecjalizowane agencje i inne organy Narodów Zjednoczonych mają prawo być reprezentowane przy rozpatrywaniu wykonywania tych postanowień niniejszej Konwencji, które są objęte ich mandatem. Komitet może prosić wyspecjalizowane agencje i inne odpowiednie organy, które uzna za właściwe, o specjalistyczną poradę na temat stosowania Konwencji w obszarach leżących w zakresie ich mandatu. Komitet może prosić agencje wyspecjalizowane i inne organy Narodów Zjednoczonych o przedłożenie sprawozdań na temat stosowania Konwencji w obszarach należących do zakresu ich działań,
- b. Komitet, wykonując swój mandat, przeprowadzi konsultacje, jeżeli to właściwe, z innymi odpowiednimi organami powołanymi przez międzynarodowe traktaty dotyczące praw człowieka, w celu zapewnienia spójności odpowiednich wytycznych dotyczących przedkładania sprawozdań, uwag i ogólnych zaleceń oraz w celu unikania dublowania i pokrywania się realizowanych przez nie funkcji.

Artykuł 39

Sprawozdanie Komitetu

Co dwa lata Komitet będzie składać sprawozdanie z działalności Zgromadzeniu Ogólnemu oraz Radzie Gospodarczo-Społecznej, a także może przekazywać uwagi i ogólne zalecenia wynikające z badania sprawozdań i informacji otrzymywanych od Państw-Stron. Takie uwagi i ogólne zalecenia zostaną włączone do sprawozdania Komitetu, wraz z ewentualnymi uwagami Państw-Stron.

Artykuł 40

Konferencja Państw-Stron

1. Państwa-Strony spotykać się będą regularnie na Konferencji Państw-Stron, w celu rozważenia każdej sprawy związanej ze stosowaniem niniejszej Konwencji. 2. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych zwoła Konferencję Państw-Stron w terminie do sześciu miesięcy od wejścia w życie niniejszej Konwencji. Następne posiedzenia będą zwoływane przez Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych co dwa lata, zgodnie z decyzją Konferencji Państw-Stron.

Artykuł 41

Depozytariusz

Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych jest depozytariuszem niniejszej Konwencji.

Artykuł 42

Podpisanie

Niniejsza Konwencja będzie otwarta do podpisu dla wszystkich państw i dla organizacji integracji regionalnej w siedzibie Organizacji Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku od dnia 30 marca 2007 roku.

Artykuł 43

Zgoda na związanie się Konwencją

Niniejsza Konwencja będzie podlegać ratyfikacji przez państwa-sygnatariuszy i formalnemu zatwierdzeniu przez organizacje integracji regionalnej, które ją podpisały. Jest ona otwarta do przystąpienia dla każdego państwa lub każdej organizacji integracji regionalnej, która nie podpisała Konwencji.

Artykuł 44

Organizacje integracji regionalnej

1. „Organizacja integracji regionalnej” oznacza organizację powołaną przez suwerenne państwa danego regionu, której państwo członkowskie przekazało kompetencje w zakresie spraw regulowanych przez niniejszą Konwencję. Organizacje takie zadeklarują w dokumencie formalnego zatwierdzenia lub przystąpienia, zakres kompetencji w sprawach regulowanych przez niniejszą Konwencję. Następnie będą informować depozytariusza o wszelkich istotnych zmianach zakresu swoich kompetencji.
2. Nawiązania do „Państw-Stron” w niniejszej Konwencji stosują się do takich organizacji, w ramach ich kompetencji.
3. Dla celów art. 45 ust. 1 oraz art. 47 ust. 2 i 3 nie będzie liczony jakikolwiek dokument złożony przez organizację integracji regionalnej.
4. Organizacje integracji regionalnej, w sprawach należących do ich kompetencji, mogą korzystać z przyśługującego im prawa głosu na Konferencji Państw-Stron, w liczbie głosów równej liczbie państw członkowskich tych organizacji będących stronami niniejszej Konwencji. Organizacja nie może korzystać z prawa głosu, jeżeli którekolwiek z państw członkowskich korzysta ze swego prawa głosu i vice versa.

Artykuł 45

Wejście w życie

1. Niniejsza Konwencja wejdzie w życie trzydziestego dnia od daty złożenia dwudziestego dokumentu ratyfikacyjnego lub dokumentu przystąpienia.
2. Dla wszystkich państw i organizacji integracji regionalnej ratyfikujących, formalnie zatwierdzających lub przystępujących do niniejszej Konwencji po złożeniu dwudziestego dokumentu, niniejsza Konwencja wejdzie w życie trzydziestego dnia od daty złożenia przez to państwo lub organizację odpowiedniego dokumentu.

Artykuł 46

Zastrzeżenia

1. Nie są dopuszczalne zastrzeżenia niezgodne z przedmiotem i celem niniejszej Konwencji.
2. Zastrzeżenia mogą być wycofane w każdym czasie.

Artykuł 47

Poprawki

1. Każde z Państw-Stron niniejszej Konwencji może zaproponować poprawkę do niniejszej Konwencji i przedłożyć ją Sekretarzowi Generalnemu Organizacji Narodów Zjednoczonych. Sekretarz Generalny przekaże każdą zaproponowaną poprawkę Państwom-Stronom, z prośbą o powiadomienie go, czy wypowiadają się za zwołaniem konferencji Państw-Stron w celu rozważenia propozycji i podjęcia decyzji w jej sprawie. Jeżeli w ciągu czterech miesięcy od daty takiego przekazania przynajmniej jedna trzecia Państw-Stron wypowie się za zwołaniem konferencji, Sekretarz Generalny zwoła ją pod auspicjami Organizacji Narodów Zjednoczonych. Każda poprawka przyjęta większością dwóch trzecich głosów Państw-Stron obecnych i głosujących zostanie przedłożona przez Sekretarza Generalnego Zgromadzeniu Ogólnemu do zatwierdzenia, a następnie wszystkim Państwom-Stronom do przyjęcia.
2. Poprawka, przyjęta i zatwierdzona zgodnie z ust. 1 niniejszego artykułu, wejdzie w życie trzydziestego dnia od daty, w której liczba złożonych dokumentów przystąpienia osiągnie dwie trzecie liczby Państw-Stron w dacie przyjęcia poprawki. Następnie poprawka wejdzie w życie w odniesieniu do każdego Państwa-Strony trzydziestego dnia od daty złożenia jego dokumentu przyjęcia. Poprawka będzie wiążąca tylko w stosunku do Państw-Stron, które ją przyjęły.
3. Jeśli tak postanowi Konferencja Państw-Stron w drodze konsensusu, poprawka przyjęta i zatwierdzona zgodnie z ust. 1 niniejszego artykułu, która dotyczy wyłącznie art. 34, 38, 39 i 40, wejdzie w życie w stosunku do wszystkich Państw-Stron trzydziestego dnia od daty, w której liczba złożonych dokumentów przystąpienia osiągnie dwie trzecie liczby Państw-Stron w dacie przyjęcia poprawki.

Artykuł 48

Wypowiedzenie

Państwo-Strona może wypowiedzieć niniejszą Konwencję w drodze pisemnego powiadomienia Sekretarza Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych. Wypowiedzenie wejdzie w życie po upływie jednego roku od daty otrzymania powiadomienia przez Sekretarza Generalnego.

Artykuł 49

Dostępna forma

Tekst niniejszej Konwencji będzie udostępniony w dostępnych formach.

Artykuł 50

Teksty autentyczne

Teksty angielski, arabski, chiński, francuski, hiszpański i rosyjski niniejszej Konwencji są jednakowo autentyczne.

NA DOWÓD CZEGO, niżej podpisani pełnomocnicy, w należyty sposób upoważnieni do tego przez swoje Rządy, podpisali niniejszą Konwencję.

Przypisy:

- 1) (tłum.): obejmującej Powszechną Deklarację Praw Człowieka, Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych oraz Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych

Komentarz do tekstu Konwencji

Jarosław Kamiński

Artykuł 1 Cel

Powyższy artykuł jest bardzo ogólnym przepisem, który wskazuje na cel uchwalenia Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Poniższa Konwencja nie tworzy nowych praw człowieka w odniesieniu do osób niepełnosprawnych, jest tylko potwierdzeniem, iż osoby niepełnosprawne mają takie same prawa, jak wszyscy. Stanowi potwierdzenie, iż osoba niepełnosprawna nie jest gorszą kategorią osoby, tylko podmiotem posiadającym pewną charakterystyczną cechę, do którego mają zastosowania wszystkie prawa człowieka. Ponadto Konwencja wskazuje na zadania (promowanie, ochrona, umożliwienie korzystania) jakie stoją przed każdym z państw, aby osoby niepełnosprawne mogły w sposób swobodny i nieograniczony korzystać z podstawowych swobód i praw człowieka. Artykuł ten wprowadza – pośrednio – definicję niepełnosprawności, zgodnie z którą pod tym pojęciem powinno się rozumieć długotrwałą obniżoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub sensoryczną, która w interakcji z różnymi barierami może ograniczać pełne i efektywne uczestnictwo w społeczeństwie na równych zasadach z innymi obywatelami. Brak bezpośredniej definicji jest wynikiem tego, że państwa-strony posiadają własne definicje niepełnosprawności, które, w przypadku wprowadzenia jednolitej międzynarodowej definicji, musiałyby być zmieniane i dostosowywane do potrzeb Konwencji. Wprowadzenie jednolitej definicji mogłoby spowodować opór i niechęć wielu państw do ratyfikowania Konwencji i wprowadzenia jej zapisów do swoich przepisów wewnętrznych.

Artykuł 2 Definicje

Przepis ten stanowi słowniczek, który zawiera definicję podstawowych, z punktu widzenia Konwencji, pojęć. W przepisie tym zostały zdefiniowane następujące pojęcia:

- | „komunikacja”, przez który należy rozumieć każdą możliwą pod względem technicznym, formę porozumiewania się pomiędzy ludźmi; bardzo ściśle związana z tym pojęciem jest definicja „języka”, czyli sposób porozumiewania się;
- | „dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność”, która oznacza gorsze traktowanie osób ze względu na niepełnosprawność, jak również niestwarzanie osobom niepełnosprawnym takich samych możliwości jak innym obywatelom;
- | „racjonalne dostosowanie”, które oznacza odpowiednie do potrzeb przystosowanie różnych elementów świata zewnętrznego, które są barierą dla osoby niepełnosprawnej;
- | „uniwersalne projektowanie”, które oznacza tworzenie takie projektów produktów, środowisk, programów i usług, aby uwzględniały one potrzeby zarówno osób niepełnosprawnych, jak i pozostałych.

Artykuł 3 Zasady ogólne

Powyższy przepis określa podstawowe zasady jakimi kieruje się Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych. Do tych zasad należy zaliczyć poniższe:

- | każdy człowiek, bez względu na to, czy jest niepełnosprawny, czy też nie jest, ma prawo samodzielnego podejmowania decyzji;
- | nikogo nie można dyskryminować, w przypadku Konwencji w szczególności ze względu na niepełnosprawność;
- | osoby niepełnosprawne mają takie same prawa jak inne osoby do uczestnictwa w życiu społecznym;

- | należy szanować różnorodność wśród ludzi, w tym zjawisko niepełnosprawności, zarówno u dzieci jak i u osób dorosłych;
- | wszyscy, w tym również osoby niepełnosprawne powinny mieć takie same szanse i możliwości;
- | wszyscy powinni mieć równy dostęp do dóbr i usług;
- | kobiety i mężczyźni powinni być jednakowo traktowani, bez względu na to czy są niepełnosprawni, czy inni obywatele.

Artykuł 4 Obowiązki ogólne

Zapis artykułu 4 nakłada na państwo pewne ogólne obowiązki, które mają na celu zapewnić, że osoby niepełnosprawne są rzeczywiście traktowane na równi z innymi osobami. Do tych obowiązków należy przede wszystkim zaliczyć:

- | wprowadzanie nowych przepisów, które będą w pełni gwarantowały osobom niepełnosprawnym korzystanie z uprawnień zawartych w Konwencji; jest to jednocześnie związane z koniecznością likwidacji tych istniejących praw, regulacji, zwyczajów i praktyk, które ograniczają prawa osób niepełnosprawnych i gorsze ich traktowanie;
- | zapewnienie, że prawa i interesy osób niepełnosprawnych są uwzględniane we wszystkich strategiach i działaniach organów państwowych;
- | niepodejmowanie działań, które są sprzeczne z zapisami niniejszej Konwencji;
- | walka z dyskryminacją osób ze względu na niepełnosprawność;
- | zagwarantowanie, że produkty, usługi oraz różnego rodzaju sprzęt są projektowane w sposób uniwersalny, tzn. że są rzeczywiście dostępne dla wszystkich osób bez względu na fakt bycia niepełnosprawnym, bądź też zagwarantowania, że w sposób łatwy mogą one zostać dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych;
- | używanie nowych technologii w celu pomocy osobom niepełnosprawnym;
- | zagwarantowanie osobom niepełnosprawnym łatwego dostępu do informacji;
- | szkolenie osób niepełnosprawnych i pracujących z nimi o przysługujących tym osobom prawach;
- | zagwarantowanie, że państwo dołoży wszelkich starań, aby osoby niepełnosprawne miały równy dostęp do mieszkalnictwa, edukacji i opieki zdrowotnej;
- | wprowadzenie w życie zasady „Nic o nas, bez nas!”, tzn. konsultowanie ze środowiskami osób niepełnosprawnych wszelkich decyzji związanych z wprowadzeniem w życie przepisów niniejszej Konwencji, które mogą mieć jakikolwiek wpływ na życie tychże osób.

Jak już zostało wspomniane, niniejsza Konwencja nie tworzy nowych praw w odniesieniu do osób niepełnosprawnych, w związku z czym jej ratyfikacja i wprowadzenie w życie nie ogranicza uprawnień osób niepełnosprawnych zawartych w tej umowie.

W przypadku państw federacyjnych, tzn. takich, które są skonstruowane z mniejszych państw (np. stanów, landów, prowincji) posiadających pewne, niezależne od władz federalnych (całego państwa) uprawnienia, Konwencja ma być stosowana na wszystkich szczeblach państwowych bez żadnych wyjątków i ograniczeń (np. Stany Zjednoczone Ameryki Północnej, Niemcy, Australia, Indie, itp.).

Artykuł 5 Równość i niedyskryminacja

Art. 5 Konwencji potwierdza wobec osób z niepełnosprawnością podstawową, obok zasady wolności, zasadę równości wszystkich wobec prawa, jak również zakaz dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność w każdej dziedzinie życia. Zapis ten oznacza, iż osoby niepełnosprawne są prawnie chronione tak samo jak inne osoby, a niepełnosprawność, bez względu na rodzaj, nie może stanowić podstawy

odebrania tego prawa. Wszyscy mogą swobodnie korzystać z przysługujących im praw. Ponadto należy pamiętać, że zasada równości wobec prawa oznacza, że wszyscy mają być traktowani równo, tj. bez różnicowań, zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących.

Powyższa zasada oznacza, że wszyscy są równi wobec prawa i wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne oraz że nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiejkolwiek przyczyny, w szczególności ze względu na niepełnosprawność. Zarówno Konwencja, jak i Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej nie wprowadzają żadnych odstępstw od zasady równości. Ponadto przepis ten stanowi, iż w celu promocji równości i eliminacji dyskryminacji, państwa podejmą kroki gwarantujące odpowiednie przystosowanie do potrzeb osoby niepełnosprawnej różnych elementów świata zewnętrznego, które są barierą dla osoby niepełnosprawnej.

Artykuł 6 Niepełnosprawne kobiety

Przepis ten stwierdza, iż państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję uznają, że niepełnosprawne kobiety i dziewczęta są obiektami wielorakiej dyskryminacji, przede wszystkim ze względu na niepełnosprawność oraz płeć. Przepis ten stanowi, iż państwa podejmą wszelkie działania, mające na celu zagwarantowanie niepełnosprawnym kobietom i dziewczętom korzystanie przez nie z pełni podstawowych swobód i praw obywatelskich. Przede wszystkim nie będą traktowane inaczej niż inne kobiety i dziewczęta, czy też mężczyźni, bez względu na to czy są niepełnosprawni, czy też nie. Wszyscy są równi wobec prawa, a kobiety i mężczyźni nie mogą być odmiennie traktowani w życiu rodzinnym, politycznym, społecznym i gospodarczym. Państwa zostały zobowiązane do podjęcia działań gwarantujących niepełnosprawnym kobietom i dziewczętom korzystanie z pełni praw i wolności. Niepełnosprawnym kobietom i dziewczętom należy zagwarantować pełny rozwój, postęp oraz wzmocnienie ich aktualnej pozycji społecznej, tak aby nie były one traktowane gorzej niż ich rówieśniczki.

Artykuł 7 Niepełnosprawne dzieci

Zgodnie z tym przepisem państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję podejmą wszelkie działania mające na celu umożliwienie niepełnosprawnym dzieciom korzystanie z praw i obowiązków na takich samych zasadach jak inne dzieci. Oznacza to, iż niepełnosprawne dzieci nie będą traktowane inaczej niż ich rówieśnicy.

Przy podejmowaniu przez państwa jakichkolwiek działań dotyczących dzieci najważniejsze będzie zawsze dobro dziecka, bez względu na to czy jest niepełnosprawne, czy też nie jest. Jednocześnie państwa uznają, iż niepełnosprawne dzieci, tak samo jak ich rówieśnicy mają swobodne prawo wyrażania swoich opinii w sprawach, które ich bezpośrednio dotyczą, a ich poglądy będą doceniane i brane pod uwagę, oczywiście biorąc pod uwagę wiek oraz dojrzałość dzieci. Państwa zagwarantują wszelką niezbędną pomoc, dostosowaną do wieku i niepełnosprawności, tak aby niepełnosprawne dzieci mogły w pełni korzystać z przyznanych im praw.

Artykuł 8 Podnoszenie świadomości

Zgodnie z tym przepisem państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję zobowiązały się do podjęcia działań podnoszących świadomość społeczną, które wykażą, że osoby niepełnosprawne nie są w niczym od nikogo gorsze, a przede wszystkim mają takie same prawa jak wszyscy. Działania te będą prowadzone również w rodzinach, tak aby rodziny, w których urodzi się osoba niepełnosprawna mogły dalej swobodnie funkcjonować w życiu społecznym. Celem prowadzonych akcji uświadamiających ma być przede wszystkim walka z wszelkiego rodzaju stereotypami, uprzedzeniami oraz szkodliwymi praktykami z jakimi osoby niepełnosprawne mogą się spotykać w codziennym życiu. Akcje świadomościowe mają również za zadanie wykazać potencjał jaki niosą ze sobą osoby niepełnosprawne oraz ich wkład w rozwój społeczeństwa. W społeczeństwie należy promować pozytywny wizerunek osób niepełnosprawnych.

Prowadzone działania podnoszące świadomość społeczną będą polegały w szczególności na:

- | organizowaniu kampanii społecznych, które będą miały na celu zmianę sposobu myślenia o osobach niepełnosprawnych,
- | pokazaniu, jakiego rodzaju prace mogą być wykonywane przez osoby niepełnosprawne,
- | uczeniu wszystkich, w tym również dzieci, o prawach osób niepełnosprawnych,
- | stymulowaniu mediów, zarówno publicznych, jak i niepublicznych, aby pokazywały osoby niepełnosprawne z poszanowaniem ich praw i godności osobistej,
- | popieranie większej ilości programów i kampanii społecznych podnoszących świadomość społeczeństwa na temat osób niepełnosprawnych i ich praw.

Artykuł 9 Dostępność

Zgodnie z tym przepisem państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję zobowiązały się, w celu umożliwienia pełnego i samodzielnego funkcjonowania w społeczeństwie, do zagwarantowania osobom niepełnosprawnym swobodnego dostępu do środowiska fizycznego, transportu, informacji i komunikacji międzyludzkiej na takich samych zasadach z jakich korzystają wszyscy obywatele.

Państwa zobowiązały się zagwarantować między innymi:

- | swobodny dostęp do budynków użyteczności publicznej, m.in. szkół, szpitali, mieszkalnictwa i miejsc pracy,
- | swobodny dostęp do środków transportu,
- | swobodny dostęp do wszelkiego rodzaju informacji,
- | aby informacje były dostępne w języku łatwym do czytania oraz w alfabecie Braille'a,
- | zapewnić pomoc, w tym przewodników dla osób niewidomych oraz tłumaczy języka migowego, aby ułatwić osobom niepełnosprawnym dostęp do budynków i innych obiektów publicznych,
- | aby każdy, kto świadczy usługi dla całego społeczeństwa zapewnił osobom niepełnosprawnym swobodny dostęp do swoich wyrobów (towarów i/lub usług),
- | różnego rodzaju szkolenia z zakresu dostępności, organizowane dla wszystkich osób, w tym również dla niepełnosprawnych,
- | osobom niepełnosprawnym dostęp do nowych technologii i nowoczesnych systemów komunikacyjnych i informacyjnych,
- | inne formy wsparcia ułatwiające życie codzienne osobom niepełnosprawnym.

Artykuł 10 Prawo do życia

Przepis ten potwierdza wagę, w stosunku do osób niepełnosprawnych jednego z podstawowych praw człowieka, jakim jest właśnie prawo do życia. Potwierdza, ponieważ przepis o podobnej treści znajduje się w art. 38 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej „Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia”. Przepis ten oznacza, że każda osoba, niezależnie od tego, czy urodziła się niepełnosprawna, bez oznak niepełnosprawności, ma prawo żyć. Niezbywalność prawa oznacza, iż nikt nie może się zrzec swojego prawa do życia. Ponadto przepis ten nakłada na każde Państwo, które ratyfikowało Konwencję, obowiązek zapewnienia osobom niepełnosprawnym instrumentów prawnych, które pozwolą na ochronę tego bardzo ważnego prawa.

Artykuł 11 Sytuacje zagrożenia i sytuacje wymagające pomocy humanitarnej

Zgodnie z tym przepisem państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję, zobowiązały się podjąć działania mające na celu zagwarantowanie, że osoby niepełnosprawne będą miały zapewnione ochronę i bezpieczeństwo na wypadek takich sytuacji zagrożenia życia, jak konflikty zbrojne (np. wojna), klęski żywiołowe, przez którą należy rozumieć zarówno katastrofę naturalną (np. powódź, susza, rozległy pożar terenu, trzęsienie ziemi, wybuch wulkanu, tsunami, huragan, tornado, długotrwałe opady śniegu, lawiny śnieżne, ekstremalny upał bądź mróz, katastrofy kosmiczne) jak i awarię techniczną (np. gwałtowne, nieprzewidziane uszkodzenie lub zniszczenie obiektu budowlanego, urządzenia technicznego lub systemu urządzeń technicznych powodujące przerwę w ich używaniu lub utratę ich właściwości), a ponadto sytuacje, które wymagają pomocy humanitarnej, czyli działań prowadzonych w celu udzielania pomocy ludności w trudnej sytuacji, zwłaszcza gdy odpowiedzialne władze (np. rząd) nie mogą albo nie chcą takiej pomocy udzielić. Państwa zobowiązały się stosować w stosunku do osób niepełnosprawnych wszelkie przepisy umów międzynarodowych, które gwarantują ochronę i pomoc humanitarną wszystkim osobom.

Artykuł 12 Równość wobec prawa

Art. 12 Konwencji jest przepisem prawnym ściśle powiązaniem z zapisami zawartymi w art. 5. Przepis ten podkreśla bardzo istotną z punktu widzenia osób niepełnosprawnych zasadę równości wobec prawa, wprowadzając zapis, zgodnie z którym państwa potwierdzają, że osoby niepełnosprawne mają prawo do uznania ich w każdym miejscu za podmioty prawa, tzn. mogą posiadać prawa lub obowiązku. Bardzo istotne jest rozróżnienie pomiędzy „zdolnością prawną” a „zdolnością do czynności prawnych”. Poprzez zdolność prawną należy rozumieć możliwość bycia podmiotem praw i obowiązków z zakresu prawa cywilnego. Należy pamiętać, że z tego, iż komuś przysługuje zdolność prawna nie wynika, że może on nabywać prawa i obowiązki na mocy własnego działania. Takie uprawnienia daje dopiero zdolność do czynności prawnych, czyli zdolność do posiadania praw, a także zdolność do działania na ich podstawie. Brak tej zdolności powoduje, że dokonana czynność prawna jest nieważna. Zdolności prawnej nie można nikogo pozbawić, gdyż nie można spowodować, aby ktoś przestał być człowiekiem. Można ją jedynie ograniczyć, np. poprzez ubezwłasnowolnienie. Natomiast zdolność do czynności prawnych można zarówno ograniczyć, jak i jej całkowicie pozbawić, głównie poprzez ubezwłasnowolnienie.

W związku z tym, iż celem art. 12 Konwencji jest zrównanie wszystkich osób wobec prawa przepis ten, aby wyjść naprzeciw trudnościom niektórych osób niepełnosprawnych, wprowadza model wspomaganego podejmowania decyzji w miejsce modelu zastępczego podejmowania decyzji (ubezwłasnowolnienia), co właśnie w przypadku tego ostatniego skutkuje ograniczaniem, bądź też pozbawianiem zdolności do czynności prawnych osoby niepełnosprawnej, w szczególności osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Wspomagane podejmowanie decyzji oznacza, że nie następuje przekazanie praw osoby niepełnosprawnej innym ludziom: osoby niepełnosprawne w pełni cieszą się wszystkimi swoimi prawami, ale są w tym wspierane. Wspomagane podejmowanie decyzji jest więc w zamierzeniu czymś, co zastąpi system opieki prawnej polegający na ubezwłasnowolnieniu, czyli pozbawieniu praw.

Oznacza to, że osoby niepełnosprawne z prawnego punktu widzenia muszą być traktowane tak samo jak wszyscy. Osoby niepełnosprawne mają takie same prawo samodzielnego podejmowania decyzji jak każdy obywatel. Zgodnie z tym przepisem osoby niepełnosprawne powinny mieć zagwarantowane odpowiednie wsparcie (pomoc) przy podejmowaniu decyzji. Natomiast w przypadku, gdy osoba niepełnosprawna w rzeczywistości potrzebuje pomocy kogoś innego, w ten sposób, aby osoba ta wypowiedała się w jej imieniu, to powinny zostać opracowane dokładne zasady i procedury w jaki sposób te czynności powinny być wykonywane. Osoby niepełnosprawne mają takie same prawa jak każdy, w szczególności do:

- | posiadania własności,
- | rozporządzania swoim majątkiem, a w szczególności zarobionymi pieniędzmi,
- | zawierania związku małżeńskiego,
- | pożyczania pieniędzy, zaciągania kredytów finansowych na takich samych zasadach jak każdy,
- | posiadania gwarancji, że ich majątek nie zostanie im odebrany.

Państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję, zobowiązały się do zagwarantowania pomocy osobom niepełnosprawnym, tak aby mogły one w pełni korzystać ze swoich praw, w tym ze zdolności do czynności prawnej.

Artykuł 13 Dostęp do wymiaru sprawiedliwości

W komentowanym przepisie prawnym wyrażona została bardzo ważna zasada, którą określa się m.in. prawem do sądu. Osoby niepełnosprawne mają być traktowane na równi jak pozostali obywatele na każdym etapie sprawy sądowej, jak również przed wniesieniem sprawy do sądu. Oznacza to, że osoba niepełnosprawna nie może być traktowana w sposób ją dyskryminujący również na etapie śledztwa, tj. na etapie gdy sprawa toczy się przed organami ścigania, np. policją lub prokuraturą. Z powyższego artykułu wynika, że osoba niepełnosprawna, tak samo jak każda osoba, powinna mieć takie same prawa do występowania przed sądem jako świadek, zarówno w swoich sprawach oraz w sprawach innych osób. Jednocześnie, w celu pełnej realizacji tego prawa, osobom niepełnosprawnym powinna zostać zagwarantowana pomoc umożliwiająca pełnoprawny udział w postępowaniu sądowym. Z tego wynika, iż osoba niepełnosprawna powinna mieć prawo dostępu do sądu również w sensie fizycznym, to znaczy w taki sposób, który ułatwi poruszanie się w niezrozumiałym dla wielu osób świecie sądowym przy uwzględnieniu jej niepełnosprawności.

Państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję powinny organizować dla pracowników wymiaru sprawiedliwości, w szczególności policji, sądów oraz zakładów karnych, specjalistyczne szkolenia, dzięki którym uzyskaliby oni wiedzę, jak pomagać osobom niepełnosprawnym w realizacji ich prawa do sądu. Szkolenia te powinny przede wszystkim dotyczyć pomocy osobom niepełnosprawnym, czyli jak pomagać osobom niepełnosprawnym, aby ich nie traktowano w sposób odmienny od pozostałych osób.

Artykuł 14 Wolność i bezpieczeństwo osobiste

Jedną z podstawowych zasad gwarantujących wolność jednostki jest nietykalność osobista jednostki i jej wolność osobista. Komentowany przepis gwarantuje, iż nikt, bez względu na fakt posiadania niepełnosprawności nie może być bezprawnie i w sposób całkowicie dowolny pozbawiony wolności ani też ograniczony w jej korzystaniu. Pozbawienie wolności zgodnie z prawem może być spowodowane wieloma przyczynami, jednakże niepełnosprawność nie będzie nigdy uzasadnieniem pozbawienia wolności. Każda osoba niepełnosprawna, tak samo jak pozostali obywatele, ma prawo do zapewnienia jej bezpieczeństwa osobistego, które nie będzie przez nikogo bezprawnie naruszane.

Wszystkie osoby są równe wobec prawa, to znaczy, że nie powinny być traktowane ani w sposób dyskryminujący, ani w sposób faworyzujący. Oznacza to, że mogą się zdarzyć przypadki, gdy osoba niepełnosprawna zostanie pozbawiona wolności. Jednakże w tym przypadku, wszystko musi się odbyć z przepisami prawa i na podstawie przedstawionych zgodnie z prawem zarzutów. Niepełnosprawność nie powinna być nigdy podstawą pozbawienia wolności, bądź też naruszenia bezpieczeństwa osobistego osoby niepełnosprawnej. W przypadku zatrzymania i pozbawienia wolności osoby niepełnosprawnej będzie ona traktowana zgodnie z przepisami mającymi zastosowanie do wszystkich ludzi bez względu na fakt bycia niepełnosprawnym oraz zgodnie z podstawowymi celami i zasadami umów międzynarodowych oraz przepisów niniejszej Konwencji.

Artykuł 15 Wolność od tortur lub okrutnego, niehumanitarnego albo poniżającego traktowania lub karania

Komentowany przepis ma bardzo generalny charakter, tzn. że odnosi się do wszystkich ludzi. Przepis nie przewiduje żadnych ograniczeń w stosowaniu tego zakazu. Odnosi się on do wszystkich ludzi.

Przepis ten potwierdza uregulowany w innych aktach prawnych zarówno prawa międzynarodowego jak i krajowego (Konstytucja) zakaz stosowania tortur oraz okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania człowieka bez względu na fakt bycia lub nie bycia osobą niepełnosprawną. Jednocześnie przepis ten potwierdza, zawartą w art. 17 Konwencji w odniesieniu do osób niepełnosprawnych, zasadę ochrony integralności osobistej każdego człowieka, czyli zakaz poddawania jednostki jakimkolwiek eksperymentom naukowym, bez dobrowolnie wyrażonej zgody. Tylko swobodnie wyrażona i nie podjęta w wyniku jakiegokolwiek zewnętrznego, bezprawnego nacisku zgoda osoby niepełnosprawnej może stanowić podstawę poddania osoby niepełnosprawnej eksperymentom medycznym.

Zgodnie z zapisem, państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję zobowiązały się podjąć różnego rodzaju działania zapewniające osobom niepełnosprawnym taką samą ochronę, jak innym obywatelom, przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem. Przepis ten dotyczy wyjątkowych sytuacji, ponieważ trudno sobie wyobrazić, aby we współczesnym świecie istniały społeczeństwa, które w sposób całkowicie legalny mogłyby poddawać osoby niepełnosprawne torturom i innemu niehumanitarnemu działaniu.

Artykuł 16 Wolność od wykorzystywania, przemocy i nadużyć

Zgodnie z komentowanym przepisem państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję zobowiązały podjąć stosowne działania gwarantujące osobom niepełnosprawnym prawo ochrony przed wszelkimi formami wyzysku, przemocy i wykorzystywania, zarówno w ich środowisku domowym jak i poza nim. Oznacza to, iż nikt nie może wykorzystywać osób niepełnosprawnych w ich codziennym życiu. Ponadto państwa zobowiązały się podjąć kroki, które mają na celu zapobiec wszelkim formom wyzysku, przemocy i wykorzystywania osób niepełnosprawnych. Jednocześnie powinna zostać zorganizowana pomoc, wsparcie oraz szkolenia w zakresie tego jak unikać, rozpoznawać i zgłaszać przypadki wyzysku, przemocy i wykorzystywania. Państwa powinny zagwarantować, że służby działające na rzecz osób niepełnosprawnych były odpowiednio przeszkolone, tak aby nie zdarzały się przypadki wyzysku, przemocy i wykorzystywania. W przypadku, gdy osoba niepełnosprawna została poddana wyzyskowi, przemocy lub wykorzystywaniu, państwa zobowiązały się do zorganizowania pomocy i wsparcia, tak aby osoba niepełnosprawna, która stała się obiektem wyzysku, przemocy lub wykorzystywania miała zagwarantowany powrót do zdrowia psychicznego, umysłowego i somatycznego, rehabilitację i reintegrację społeczną. Ponadto państwa zobowiązały się wprowadzić odpowiednie instrumenty, dzięki którym przypadki wyzysku, przemocy lub wykorzystywania byłyby szybko zidentyfikowane, zbadane i w razie konieczności ścigane na drodze sądowej. Powinny zostać powołane specjalne organy, których zadaniem będzie monitorowanie działań i programów dla osób niepełnosprawnych, tak aby zapobiec wyzyskowi osób ze względu na niepełnosprawność. Szczególny nacisk trzeba położyć na ochronę dzieci i kobiet niepełnosprawnych.

Artykuł 17 Ochrona integralności osobistej

Współczesny postęp byłby niemożliwy, gdyby nie różnego rodzaju badania i eksperymenty naukowe. Wiele z nich jest dokonywanych na ludziach, oczywiście za ich zgodą i wiedzą. Wprowadzony zapis nie zakazuje wykonywania badań i eksperymentów naukowych na osobach niepełnosprawnych, lecz wprowadza jedynie zakaz poddawania osób niepełnosprawnych jakimkolwiek eksperymentom naukowym, bez dobrowolnie wyrażonej zgody. Z treści tego przepisu wynika, iż ciało i umysł osoby niepełnosprawnej jest tylko wyłącznością jej „własnością” i to od ich decyzji zależy, czy zgodzą się na przeprowadzenie eksperymentu. Przepis ten jest wzmocnieniem w stosunku do osób

niepełnosprawnych zapisanego w art. 39 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej zakazu – „Nikt nie może być poddany eksperymentom naukowym, w tym medycznym, bez dobrowolnie wyrażonej zgody”. Do rozważenia pozostaje kwestia osób ubezwłasnowolnionych zarówno całkowicie, jak i częściowo, jak również osób, które nie zostały ubezwłasnowolnione, ale ze względu na swoją niepełnosprawność nie mają rozeznania. Dotyczy to sytuacji, gdy taka osoba nie wyraża zgody na przeprowadzenie eksperymentu naukowego na swojej osobie. Polskie przepisy prawne nie mówią nic o sytuacji osób, które nie wyraziły zgody na przeprowadzenie eksperymentu naukowego. Mowa jest tylko o osobach chorych psychicznie (np. ustawa o ochronie zdrowia psychicznego), u których dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że niepodjęcie leczenia spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego, bądź która jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie przyniesie poprawę jej stanu zdrowia. Ponadto takie leczenie może mieć tylko i wyłącznie na celu usunięcie przyczyn powodujących przeprowadzenia leczenia.

Artykuł 18 Swoboda przemieszczania się i obywatelstwo

Komentowany przepis potwierdza, że osoby niepełnosprawne tak samo jak inne osoby mają prawo do swobodnego przemieszczania się po terenie swojego kraju, jak również pełne prawo do swobodnego wyboru miejsca zamieszkania i pobytu. Tym samym przepis ten nie dopuszcza możliwości obszarów zamkniętych, czyli przeznaczonych tylko dla osób niepełnosprawnych. Przepis ten zabrania również przymusowego przesiedlania. W związku z tym, że każda osoba niepełnosprawna ma prawo posiadania obywatelstwa swoboda przemieszczenia się, nie dotyczy tylko i wyłącznie terenu danego państwa, którego obywatelem jest osoba niepełnosprawna, ale również, w związku z posiadanym dokumentem potwierdzającym jego obywatelstwo, ma prawo opuścić teren swojego państwa, i poruszać się po całym świecie. Osoba niepełnosprawna posiada również niczym nie skrepowane prawo do wjazdu na teren własnego kraju.

Prawem ściśle związanym z prawem do posiadania obywatelstwa jest prawo do posiadania stosownych dokumentów potwierdzających narodowość i obywatelstwo danej osoby. Stanowi to również podstawę do swobodnego przemieszczania się po terenie państwa. Nikogo nie można w sposób dowolny pozbawić obywatelstwa, a niepełnosprawność, nigdy nie będzie podstawą i warunkiem pozbawienia obywatelstwa.

Niepełnosprawne dzieci mają prawo do otrzymania imienia od momentu urodzenia, posiadania obywatelstwa oraz, jeśli będzie to możliwe, prawo do poznania swoich rodziców i pozostawania pod ich opieką.

Artykuł 19 Prowadzenie życia samodzielnie i przy włączeniu w społeczność

Zgodnie z art. 19 państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję uznają prawo wszystkich osób niepełnosprawnych do życia w społeczności i do dokonywania wyborów na równi z innymi obywatelami. Jednocześnie państwa zobowiązały się do podjęcia skutecznych i odpowiednich działań ułatwiających osobom niepełnosprawnym włączenie i uczestnictwo w życiu społecznym. Osoby niepełnosprawne mogą swobodnie decydować o swoim miejscu zamieszkania, tzn. gdzie i z kim będą mieszkać. Tym samym nie będą musiały mieszkać w narzuconych odgórnie miejscach, np. hostelach, domach pomocy społecznej. Osoby niepełnosprawne będą miały swobodny dostęp do wszelkiego rodzaju ogólnie dostępnych form pomocy oraz usług wspierających, które będą wspomagały funkcjonowanie w środowisku domowym oraz lokalnym. Osoby niepełnosprawne mają prawo i dostęp do indywidualnej opieki koniecznej do życia i włączenia w społeczeństwo oraz zapobiegającej izolacji i segregacji osób niepełnosprawnych. Zasada wyrażona w tym przepisie znajduje odzwierciedlenie w art. 52 ust. Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z którym „każdemu zapewnia się wolność poruszania się po terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz wyboru zamieszkania i pobytu”.

Artykuł 20 Mobilność

Zgodnie z komentowanym przepisem państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję zobowiązały się podjąć odpowiednie działania, których celem jest umożliwienie osobom niepełnosprawnym niczym nie skrępowaną możliwość poruszania się oraz jak największą samodzielność w zakresie mobilności.

Państwa powinny zagwarantować osobom niepełnosprawnym dostęp do dobrej jakości urządzeń i sprzętów ułatwiających poruszanie się. Należy również zagwarantować odpowiednią pomoc i opiekę osobom niepełnosprawnym, tak aby mogły w sposób niczym nie skrępowany korzystać z prawa do mobilności. Jednocześnie te urządzenia i instrumenty powinny być osiągalne po dostępnych cenach, a producenci przy produkowaniu tych urządzeń powinni mieć na uwadze wszelkie aspekty związane z poruszaniem się osób niepełnosprawnych.

Państwa zobowiązały się również do zapewnienia odpowiednich szkoleń z zakresu mobilności, które powinny być skierowane do osób niepełnosprawnych, jak również do osób pracujących z osobami niepełnosprawnymi.

Artykuł 21 Wolność wypowiedzania się i wyrażania opinii oraz dostęp do informacji

Wolność wypowiedzi, swoboda wyrażania swoich poglądów oraz pozyskiwania i rozpowszechniania informacji należy do jednych z podstawowych wolności jednostki. Zgodnie z treścią komentowanego artykułu państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję mają obowiązek zagwarantować, aby osoby niepełnosprawne mogły korzystać z prawa do wolności słowa i wyrażania swoich poglądów na takich samych zasadach jak inne osoby. Dotyczy to również pozyskiwania i udzielania informacji, które powinna być przekazywane w sposób dostępny dla osób niepełnosprawnych, np. przy użyciu alfabetu Braille'a, języka migowego, czy też za pomocą tekstu sporządzonego w języku łatwym do czytania i zrozumienia. W przypadku naruszenia któregoś z powyższych praw osoba niepełnosprawna, tak samo jak inna osoba, ma prawo dochodzenia przed sądem swoich praw. Na państwa został nałożony obowiązek nakłaniania prywatnych usługodawców świadczących usługi dla ogółu społeczeństwa, w tym środki masowego przekazu (np. Internet), aby dostarczane przez nich informacje i usługi były sporządzane w formie dostępnej dla osób niepełnosprawnych i dostosowanej do ich indywidualnych potrzeb. Państwa powinny uznać język migowy za oficjalny język danego kraju i jednocześnie promować używanie tego języka.

Artykuł 22 Poszanowanie prywatności

Do jednych z istotniejszych uprawnień jednostki zalicza się tzw. nienaruszalność miru domowego, co oznacza niezakłócanie życia osobistego osoby, zarówno poprzez naruszanie jej własności prywatnej (np. bezprawne wejście do mieszkania, domu), czy też naruszanie życia rodzinnego osoby, oraz prawo do komunikowania się, które jest rozumiane bardzo szeroko i obejmuje wszelkie formy komunikacji międzyludzkiej. Osoby niepełnosprawne tak samo jak inne osoby mają prawo do prywatności, które obejmuje prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, a także rodzinnego, do ochrony czci i dobrego imienia, jak również do decydowania o swoim życiu osobistym. Osoby niepełnosprawne, tak samo jak inne osoby mają bezwzględne prawo do ochrony przed naruszeniem swojej prywatności. Mogą one dochodzić swoich praw na drodze sądowej i państwa mają obowiązek zagwarantować im odpowiednią pomoc w tej dziedzinie. Przez stwierdzenie, że nikt nie ma prawa bezprawnie naruszać prywatności osoby niepełnosprawnej, należy rozumieć zarówno organy władzy publicznej, jak i osoby prywatne. Jeżeli zachodzi naruszenie tych podstawowych zasad to może to nastąpić tylko zgodnie z prawem, a niepełnosprawność nie może stanowić żadnego uzasadnienia.

Jednym z podstawowych przepisów dotyczących zakazu naruszania prywatności danej osoby jest ochrona jej wszelkich danych osobowych, rozumianych nie tylko jako imię i nazwisko, datę urodzenia, miejsce zamieszkania, stan cywilny, ale również dane dotyczące chorób, jakie dana osoba przeszła w swoim życiu, posiadanej niepełnosprawności oraz odbywanej rehabilitacji. Zgodnie z przepisem Konwencji państwa,

które podpisały i ratyfikowały Konwencję zobowiązały się do ochrony wszystkich danych osobowych osoby niepełnosprawnej, a w szczególności właśnie tych dotyczących rodzaju niepełnosprawności konkretnej osoby, czy też prowadzonej rehabilitacji.

Nikt nie ma prawa naruszać tego, co jest własnością osoby niepełnosprawnej.

Artykuł 23 Poszanowanie domu i rodziny

Zgodnie z komentowanym artykułem państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję mają obowiązek zapewnić osobom niepełnosprawnym takie same prawa do życia rodzinnego, tj. możliwości zawarcia związku z małżeńskim, założenia rodziny oraz związków partnerskich, jak inni obywatele. Nie można dyskryminować osoby niepełnosprawnej w żadnej z powyższych dziedzin życia społecznej ze względu na posiadaną niepełnosprawność. Państwa muszą przede wszystkim zagwarantować, że:

- | wszystkie osoby niepełnosprawne, będące w odpowiednim wieku mają prawo zawrzeć związek małżeński i założyć rodzinę; podjęcie decyzji w tej dziedzinie powinno się odbyć w sposób dowolny bez żadnych nacisków i musi być za zgodą obydwu osób – nikogo nie można przymusić do zawarcia związku małżeńskiego,
- | osoby niepełnosprawne mają niczym nieskrępowane prawo do podjęcia decyzji dotyczącej czasu wydania na świat oraz liczby dzieci,
- | osoby niepełnosprawne, tak samo jak inne osoby powinny otrzymać stosowne informacje dotyczące edukacji seksualnej oraz życia w rodzinie,
- | osoby niepełnosprawne nie będą poddawane sterylizacji bez ich wiedzy i zgody,
- | osobom niepełnosprawnym należy dostarczyć odpowiednie wsparcie i pomoc w wychowywaniu ich dzieci,
- | poza szczególnymi przypadkami niepełnosprawne dzieci nie będą oddzielane od swoich rodzin, a państwa zobowiązały się do udzielania wsparcia dzieciom niepełnosprawnym i ich rodzinom, jednakże niepełnosprawność dziecka nie będzie nigdy przyczyną odseparowania dziecka od rodziców,
- | w przypadku, gdy rodzina nie będzie mogła zaopiekować się swoim niepełnosprawnym dzieckiem, państwo uczyni wszystko, aby dalsza opieka była sprawowana przez najbliższą rodzinę lub w społeczności o charakterze rodzinnym; dobro dziecka stanowić będzie podstawę podjęcia ostatecznej decyzji.

W państwach, w których obowiązują systemy opieki prawnej i kurateli, należy zagwarantować, że w przypadku podejmowania decyzji dotyczących osoby dziecka, przede wszystkim będzie się brało pod uwagę dobro niepełnosprawnego dziecka. Rodzinom z niepełnosprawnym dzieckiem należy zapewnić odpowiednie wsparcie w realizacji obowiązku opieki nad dzieckiem. Państwa będą prowadzić politykę, której celem będzie zapobieganie ukrywaniu, porzucaniu, zaniedbaniu i segregacji dzieci niepełnosprawnych.

Artykuł 24 Edukacja

W komentowanym przepisie państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję, uznają prawo osób niepełnosprawnych do edukacji. Przepis ten potwierdza jedno z najistotniejszych praw człowieka należących do sfery ekonomicznej, socjalnej i kulturowej. Podobne uregulowanie zostało zawarte w art. 70 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, który stanowi, że „każdy ma prawo do nauki”, wprowadzając jednocześnie obowiązek nauki do 18. roku życia. W Konwencji zostało to uregulowane w ten sposób, że osoby niepełnosprawne mają mieć swobodny udział w bezpłatnym systemie nauki na szczeblu podstawowym oraz ponadpodstawowym (średniej), a nauka na tym szczeblu edukacji jest obowiązkowa i nie można z niej wykluczyć z powodu niepełnosprawności. Ponadto nauka

powinna się odbywać w ramach społeczności, w której żyje osoba niepełnosprawna, co oznacza, że osoba niepełnosprawna nie może być umieszczana w placówkach oświatowych całkowicie oderwanych od miejsca i warunków funkcjonowania osoby niepełnosprawnej. Jednocześnie państwa te umożliwią osobom niepełnosprawnym niczym nieograniczony dostęp do szkolnictwa wyższego i zawodowego, jak również kształcenia ustawicznego na równi z rówieśnikami. W celu ułatwienia nauki osobom niepełnosprawnym państwa zobowiązały się zapewnić różnego rodzaju dostosowanie dopasowane do indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych.

Bardzo ważnym zapisem w treści art. 24 Konwencji jest zapis, który stanowi, że osoba niepełnosprawna ma prawo do edukacji, a państwo uczyni wszystko, aby zagwarantować naukę, na każdym jej etapie, w systemie edukacji włączającej, a żadna osoba niepełnosprawna nie będzie wykluczana z ogólnodostępnego systemu edukacji właśnie ze względu na swoją niepełnosprawność. Zapis ten dotyczy również kształcenia ustawicznego, czyli uczenia się przez całe życie. Prawo do edukacji włączającej ma na celu zagwarantowanie osobom niepełnosprawnym:

- | rozwój potencjału oraz osobowości,
- | naukę w poczuciu własnej godności i wartości,
- | rozwój intelektualny i fizyczny,
- | rozwój talentu, osobowości oraz kreatywności,
- | efektywne uczestnictwo w życiu społeczeństwa.

Edukacja włączająca ma również na celu wzmocnienie poszanowania dla praw człowieka, podstawowych swobód oraz różnorodności całego społeczeństwa. Jednocześnie w celu jak najpełniejszego korzystania przez osoby niepełnosprawne z prawa do edukacji włączającej, państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję, zapewnią odpowiednie wsparcie, które umożliwi takie kształcenie.

Państwa zobowiązały się do zatrudniania nauczycieli niepełnosprawnych oraz ich przeszkolenia, jak również przeszkolenia zatrudnionych już i przyszłych nauczycieli kwestii niepełnosprawności, a ponadto w różnych formach komunikacji z osobami niepełnosprawnymi, tak aby mogły one w pełni skorzystać z prawa do nauki. W związku z powyższym gwarantuje się:

- | umożliwianie nauki alfabetu Braille'a,
- | edukację osób niepełnosprawnych, a w szczególności dzieci, niewidomych, niesłyszących oraz głuchoniewidomych w językach i za pomocą środków komunikacji najbardziej odpowiednich dla danej jednostki i w środowisku umożliwiającym maksymalny rozwój intelektualny i społeczny,
- | stosowanie pisma alternatywnego, tzw. języka łatwego-do-czytania, powiększonego druku, wspomagających i alternatywnych sposobów, środków i formatów komunikacji,
- | umożliwianie nauki języka migowego i promocję tożsamości językowej społeczności osób niesłyszących.

Artykuł 25 Zdrowie

Konwencja przyznaje wszystkim osobom niepełnosprawnym, z uwzględnieniem różnicy płci, prawo do ochrony zdrowia i zasadę, iż nikt będzie dyskryminowany w dostępie do opieki zdrowotnej ze względu na niepełnosprawność. Zgodnie z tą zasadą wszyscy są równi wobec prawa w dziedzinie ochrony swojego życia i zdrowia.

Gwarantowana opieka zdrowotna ma być o najwyższym możliwym dla danego państwa standardzie. Osobom niepełnosprawnym, tak samo jak innym obywatelom, gwarantuje się dostęp do bezpłatnej lub cenowo dostępnej opieki medycznej oraz programów zdrowotnych. Dostęp do opieki zdrowotnej dotyczy również prawa do rehabilitacji zdrowotnej, która jest potrzebna w zależności od rodzaju posiadanej niepełnosprawności.

Państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję, zobowiązały się do zapewniania opieki medycznej dostosowanej do szczególnych potrzeb osób niepełnosprawnych, a świadczona opieka ma być takiej samej jakości jak dla pozostałych członków społeczeństwa. Niepełnosprawność nie może być powodem odmówienia opieki lub pomocy medycznej. Opieka medyczna powinna być przede wszystkim skierowana na wczesne rozpoznanie i leczenie oraz usługi ukierunkowane na minimalizowanie i zapobieganie niepełnosprawności, w szczególności u niepełnosprawnych dzieci, jak i osób dorosłych. Oznacza to, że im wcześniej rozpoznane są kłopoty ze zdrowiem danej osoby, tym szybciej i lepiej można zapewnić odpowiednią pomoc medyczną. Ponadto opieka medyczna powinna być dostępna w bliskiej odległości od społeczności, w której zamieszkuje osoba niepełnosprawna. Dotyczy to w szczególności obszarów wiejskich. Osoby świadczące pomoc medyczną osobom niepełnosprawnym powinny ją świadczyć na takich samych zasadach i w ten sam sposób jak innym obywatelom. Jednocześnie wśród personelu powinny być prowadzone odpowiednie działania podnoszące ich świadomość społeczną, w takich dziedzinach, jak prawa człowieka, godność, autonomia i potrzeby osób niepełnosprawnych. Osoby niepełnosprawne będą tak samo traktowane jak inni obywatele w dziedzinie ubezpieczeń zdrowotnych, czy też ubezpieczeń na życie. Nikomu nie można odmówić pomocy medycznej ze względu na posiadaną niepełnosprawność.

Artykuł 26 Habilitacja i rehabilitacja

Pod żadnym pozorem użytego tu terminu habilitacja nie można rozumieć w sensie potocznym, czyli jako pewnego etapu kariery naukowej, który kończy się uzyskaniem tytułu doktora habilitowanego. Przez pojęcie habilitacji należy rozumieć stały proces rozwijania umiejętności i wspierania rozwoju osób niepełnosprawnych, który ma na celu zapewnienie jak najwyższej jakości życia, poprzez samostanowienie, zwiększenie aktywności oraz maksymalne uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu społecznym.

Komentowany przepis zobowiązuje państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję do podejmowania skutecznych działań umożliwiających utrzymanie niezależności, zdolności fizycznych, psychicznych, społecznych i zawodowych, włączenia i uczestnictwa osób niepełnosprawnych we wszystkich sferach życia społecznego. Państwa zobowiązały się zdecydowanie rozszerzyć ofertę programów i działań habilitacyjnych i rehabilitacyjnych świadczonych na rzecz osób niepełnosprawnych, w szczególności w takich dziedzinach życia, jak zdrowie, zatrudnienie, czy też edukacja. Jednocześnie pomoc ta powinna być świadczona nie tylko przez państwo, ale również przez organizacje samopomocowe działające na rzecz rehabilitacji niepełnosprawnych osób.

Państwa mają zagwarantować, aby potrzeby osób niepełnosprawnych były diagnozowane jak najwcześniej, w celu zapewnienia odpowiedniego wsparcia. Diagnoza powinna być przeprowadzana w sposób wielodyscyplinarny, gwarantujący, że rozwój i rehabilitacja osoby niepełnosprawnej nie potoczą się w złym kierunku, na skutek błędnej oceny. Usługi te powinny być dostępne jak najbliżej społeczności, w której przebywa osoba niepełnosprawna, tak aby wspierać daną osobę niepełnosprawną w uczestnictwie i integracji w społeczeństwie. Osoby niepełnosprawne mieszkające na obszarach wiejskich powinny mieć zagwarantowane wsparcie i opiekę przede wszystkim na swoim terenie. Podmioty świadczące usługi dla osób niepełnosprawnych powinny mieć odpowiednio przeszkolony personel, jak również gwarantować stałe podnoszenie umiejętności tych osób.

Państwa zobowiązały się prowadzić promocję urzędzeń pomocniczych i gwarantujących wsparcie, tak aby osoby niepełnosprawne mogły w pełni korzystać ze świadczonych na ich rzecz usług wspierających.

Artykuł 27 Praca i zatrudnienie

Konwencja uznaje prawo osób niepełnosprawnych do pracy na równych zasadach z innymi obywatelami. Nie jest istotny moment powstania niepełnosprawności, zarówno osoba niepełnosprawna od momentu urodzenia, jak również osoba niepełnosprawna w wyniku wypadku przy pracy, bądź też na skutek choroby zawodowej, ma prawo do bycia zatrudnionym. Należy jednak zaznaczyć, że równe traktowanie

to nie to samo, co jednakowe traktowanie, co oznacza, że osoby niepełnosprawne nie powinny być faworyzowane w dostępie do rynku pracy oraz w wykonywanej pracy.

Osoby niepełnosprawne mają mieć dostęp do dowolnie wybranej lub akceptowanej przez siebie pracy, na takich samych warunkach jak inni obywatele, przede wszystkim poprzez zatrudnienie na otwartym rynku pracy, które ma charakter włączający i dostępny dla osób niepełnosprawnych.

Państwa zobowiązały się zakazać dyskryminacji osób ze względu na niepełnosprawność we wszystkich aspektach związanych z zatrudnieniem, dotyczy to w szczególności nawiązania i rozwiązania stosunku pracy, warunków zatrudnienia, awansowania zawodowego, dostępu do szkoleń zawodowych i kształcenia ustawicznego w celu podnoszenia kwalifikacji, rodzaju umowy o pracę, wymiaru czasu pracy, a więc przypadków, w których może łatwo następować dyskryminacja. Ponadto osobom niepełnosprawnym należy zagwarantować dostęp do programów poradnictwa zawodowego i technicznego. Osoby niepełnosprawne muszą być traktowane na równi z innymi obywatelami również w zakresie poszukiwania pracy, a potem jej utrzymania, a w przypadku utraty zatrudnienia, powinny otrzymać możliwość powrotu do zatrudnienia. W związku z tym, że wykonywanie pracy może nieść ze sobą ryzyko dla zdrowia i życia osób pracujących Konwencja potwierdza prawa osób niepełnosprawnych do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy.

Osoby niepełnosprawne, na równi z innymi obywatelami, mają prawo zrzeszania się w związki zawodowe, a państwa zobowiązały się przestrzegać praw pracowniczych i praw związkowych oraz zapewnić osobom niepełnosprawnym możliwość egzekwowania swoich praw w tym zakresie. W szczególności osoby niepełnosprawne mają otrzymywać takie same wynagrodzenie za taką samą pracę wykonywaną przez innych obywateli, mają prawo do podjęcia zatrudnienia w dowolnej formie, również w drodze założenia własnego przedsiębiorstwa lub przy wykorzystaniu innej możliwości samozatrudnienia. Natomiast w przypadku naruszenia praw pracowniczych osoby niepełnosprawne powinny mieć dokładnie takie samo prawo występowania przed sądem i dochodzenia swoich praw. Osoby niepełnosprawne będą zatrudniane zarówno w sektorze publicznym, tzn. przez organy państwowe, jak również w sektorze prywatnym, które będzie na różne sposoby promowane przez państwa. W przypadku podjęcia zatrudnienia pracodawca powinien zapewnić osobie niepełnosprawnej miejsce pracy odpowiednio dostosowane do potrzeb i możliwości tej osoby. W tym przypadku obowiązuje zasada, że miejsce pracy musi zostać przystosowane do osoby niepełnosprawnej, a nie odwrotnie. Nazywa się to racjonalnym dostosowaniem.

W przypadku, gdy osoba niepełnosprawna straci zatrudnienie, państwa zobowiązały się promować programy, których celem jest rehabilitacja zawodowa, a później powrót do pracy i utrzymanie zatrudnienia.

Osoby niepełnosprawne nie będą poddawane jakiegokolwiek formie molestowania, a w przypadku zaistnienia takiej formy dyskryminacji będą one miały prawo do otrzymania odszkodowania na równi z innymi pracownikami. Osoby niepełnosprawne nie będą zmuszane do pracy niewolniczej czy też na zasadach poddańczej zależności, a ponadto będą chronione na równych zasadach z innymi obywatelami przed pracą przymusową lub obowiązkową.

Artykuł 28 Odpowiedni poziom życia i ochrona socjalna

Jednym z podstawowym praw człowieka w ramach podstawowych wolności ekonomicznych, socjalnych i kulturalnych jest prawo do ochrony socjalnej. Art. 28 Konwencji zapewnia osobom niepełnosprawnym właśnie to prawa.

Zgodnie z komentowanym przepisem państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję, uznają prawa osób niepełnosprawnych i ich rodzin do godnych warunków życia, a w szczególności osoby te mają prawo do zagwarantowania najbardziej potrzebnych z punktu widzenia funkcjonowania osoby warunków życia, np. wyżywienie, mieszkanie, ubrania. Osobom niepełnosprawnym, tak samo jak wszystkim, należy zagwarantować równy pod względem finansowym, dostęp do różnego rodzaju usług, urządzeń oraz innych form pomocy dostosowanej do potrzeb osób niepełnosprawnych. Ponadto osoby niepełnosprawne i ich rodziny mają prawo do stałej poprawy warunków życia. Jednocześnie

państwa zobowiązały się do zagwarantowania i ochrony tych praw w stosunku do wszystkich osób. Z powodu niepełnosprawności nie wolno dyskryminować w tym zakresie. Państwa zobowiązały się zagwarantować osobom niepełnosprawnym, a w szczególności niepełnosprawnym kobietom i dziewczętom oraz osobom starszym, równy dostęp do programów ochrony socjalnej oraz programów ograniczających ubóstwo. Ponadto, w przypadku osób niepełnosprawnych i ich rodzin żyjących w warunkach ubóstwa, należy im zagwarantować dostęp do pomocy rządowej, której celem jest ograniczanie ubóstwa. Pomoc rządowa ma na celu zmniejszanie kosztów związanych z niepełnosprawnością, w szczególności dla osób niepełnosprawnych żyjących w ubóstwie. Przede wszystkim należy zagwarantować dostęp do szkoleń, poradnictwa, pomocy finansowej oraz opieki zastępczej. Bardzo istotnym problemem dotyczącym wszystkich obywateli jest problem polityki mieszkaniowej. Państwa zobowiązały się zagwarantować osobom niepełnosprawnym dostęp do programów mieszkalnictwa publicznego. Kwestia ochrony socjalnej jest ściśle powiązana z określonymi w art. 27 Konwencjami uprawnieniami do pracy. Praca daje określone uprawnienia pracownikom, a jednym z najważniejszych jest prawo do zabezpieczenia społecznego, które w tym przypadku przysługuje na skutek przejścia na emeryturę, która przysługuje z momentem osiągnięcia określonego wieku emerytalnego. Konwencja nie reguluje w sposób szczegółowy kwestii zakresu oraz form przyznawanych świadczeń emerytalnych, stwierdzając jedynie, że osoba niepełnosprawna ma prawo dostępu do świadczeń i programów emerytalnych.

Artykuł 29 Uczestnictwo w życiu politycznym i publicznym

Przepis art. 29 gwarantuje osobom niepełnosprawnym prawa polityczne oraz szanse korzystania z tych praw na równych zasadach jak wszyscy obywatele. Podstawowymi prawami gwarantowanymi w tym przepisie są czynne i bierne prawo wyborcze, co ma na celu zagwarantowanie osobom niepełnosprawnym pełne i efektywne uczestnictwo zarówno w życiu politycznym, jak i publicznym. Wszystko w tej dziedzinie powinno być zagwarantowane na takich samych prawach, jakie posiadają inni obywatele. Czynne prawo wyborcze, oznacza prawo do wybierania swoich przedstawicieli do władz różnego rodzaju szczebli, natomiast bierne prawo wyborcze oznacza prawo do bycia wybieranym do władz każdego szczebla. Gwarancja czynnego prawa wyborczego nie polega tylko i wyłącznie na prawnym umożliwieniu głosowania osobom niepełnosprawnym, ale również na takim dostosowaniu lokali wyborczych oraz procedury samego głosowania do indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych, aby oddanie głosu stało się technicznie możliwe, np. może to oznaczać, że karta do głosowania powinna być sporządzona w takiej formie, aby osoba słabo widząca była w stanie samodzielnie oddać głos, ponadto komisje przeprowadzające głosowanie powinny być odpowiednio przeszkolone, tak aby móc pomóc osobie niepełnosprawnej. W szczególnie uzasadnionych przypadkach osoba niepełnosprawna powinna mieć prawo do skorzystania ze wsparcia drugiej osoby przy wykonywaniu prawa głosu, jednakże zawsze jest to głos osoby niepełnosprawnej, np. z takiego uprawnienia mogą korzystać osoby niewidome. Jednocześnie osoby niepełnosprawne mają takie samo prawo do decydowania o losach swojej społeczności i uczestniczenia w referendach publicznych, a oddany przez nie głos jest tyle samo warty co głos innego obywatela.

Zadaniem państwa jest promocja społeczeństwa, w którym osoby niepełnosprawne będą uczestniczyły na równi z innymi osobami, zakazane jest dyskryminowanie osób niepełnosprawnych. Przy wsparciu państwa, osoby niepełnosprawne powinny w pełni uczestniczyć w życiu publicznym. Komentowany przepis gwarantuje osobom niepełnosprawnym wolność zrzeszania się w organizacjach pozarządowych samych osób niepełnosprawnych na wszystkich szczeblach funkcjonowania od lokalnego, przez krajowy, do międzynarodowego. Ponadto osoby niepełnosprawne mają prawo uczestniczenia w organizacjach związanych z życiem publicznym i partiach politycznych.

Artykuł 30 Uczestnictwo w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie

Konwencja uznaje prawo osób niepełnosprawnych do uczestnictwa w życiu kulturalnym społeczeństwa oraz do korzystania z dóbr kultury na równych zasadach z innymi obywatelami. Podobnie jak w przypadku poprzedniego przepisu, gwarantowane w art. 30 prawo nie ogranicza się tylko do uznania tego

uprawnienia. Państwa, które podpisały i ratyfikowały Konwencję obok uznania zobowiązały się podjąć działania, które umożliwią osobom niepełnosprawnym rzeczywisty udział w życiu kulturalnym społeczeństwa. Powinno to zostać zagwarantowane poprzez:

- | dostosowanie wszelkich informacji kulturowych, takich jak programy telewizyjne, filmy, wystąpienia teatralne, do indywidualnych potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych;
- | dostosowanie książek do potrzeb i możliwości korzystania przez osoby niepełnosprawne;
- | umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w wydarzeniach kulturalnych i tym samym korzystania z dóbr kultury, czyli zagwarantowanie dostępu do teatrów, muzeów, kin, bibliotek oraz do usług związanych z działalnością kulturalną i turystyczną, jak również, na ile jest to możliwe, dostęp do miejsc historycznych i ważnych z punktu widzenia kultury narodowej;
- | unieważnianie, bądź też niewprowadzanie przepisów prawnych, które będą uniemożliwiały osobom niepełnosprawnym dostęp do twórczości kulturalnej;
- | promowanie i wspieranie uczestnictwa osób niepełnosprawnych, bez względu na wiek w sporcie, rekreacji i turystyce; prawo to przysługuje wszystkim ludziom; wszyscy powinni wspólnie rywalizować w sporcie, korzystać z zajęć rekreacyjnych i turystyki; osobom niepełnosprawnym należy zapewnić dostęp do tych usług.

Osoby niepełnosprawne powinny być wspierane w ten sposób, aby umożliwić im rozwój i korzystanie ze swojego twórczego, artystycznego i intelektualnego potencjału nie tylko z korzyścią dla siebie, ale również dla wzbogacenia społeczeństwa. Między innymi w tym celu osoby niepełnosprawne mają prawo do wsparcia i uznania swojej szczególnej tożsamości kulturowej i językowej, w tym języków migowych i kultury osób niesłyszących.



Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego (FiRR) jest organizacją pozarządową typu non-profit działającą na rzecz osób niepełnosprawnych, w szczególności osób z dysfunkcją wzroku.

Fundacja zajmuje się rzecznictwem praw osób niepełnosprawnych oraz zwalczaniem dyskryminacji w życiu politycznym, społecznym i gospodarczym.

Działania te obejmują między innymi:

- kampanie informacyjne mające na celu łamanie stereotypów i wpływanie na zmianę postaw,
- promocję zmian prawnych,
- szkolenia dla administracji publicznej i sektora edukacji,
- badania i analizy,
- propagowanie dostępności informacji dla osób niepełnosprawnych.

Ponadto, Fundacja prowadzi innowacyjne kursy przeznaczone dla osób z dysfunkcją wzroku i słuchu z zakresu: tyfloinformatyki, czyli obsługi komputera i aplikacji ułatwiających osobom z dysfunkcją wzroku dostęp do informacji; wschodnich sztuk walki prowadzonych pionierskim systemem nauczania; kreowania własnego wizerunku (wizaż); nauczania języków obcych na poziomie zaawansowanym.



Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych jest organizacją pozarządową, zrzeszającą stowarzyszenia i związki stowarzyszeń osób niepełnosprawnych w Polsce: Polski Związek Głuchych, Polski Związek Niewidomych, Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Ogólnopolska Federacja Organizacji Osób Niepełnosprawnych Ruchowo.

Misją Forum jest jednoczenie sił społecznych i instytucjonalnych dla tworzenia warunków wyrównywania szans, równoprawnego uczestnictwa w życiu społecznym oraz walki z przejawami dyskryminacji osób niepełnosprawnych.

Cele Forum:

tworzenie płaszczyzny współpracy i jednolitej reprezentacji stowarzyszeń osób niepełnosprawnych oraz rodzin osób niepełnosprawnych,

- wpływanie na politykę społeczną państwa,
- zmienianie postaw społecznych,
- umacnianie organizacji pozarządowych osób niepełnosprawnych i ich rodzin,
- współpraca z organizacjami pozarządowymi zagranicznymi i międzynarodowymi.

Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych jest członkiem Europejskiego Forum Osób Niepełnosprawnych – **European Disability Forum (EDF)**.