

Barbara PANCISZKO-SZWEDA

Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

ORCID: 0000-0003-3480-3189

Potencjał partnerstwa publiczno-prywatnego w zapewnianiu dostępności przestrzeni publicznej dla osób ze szczególnymi potrzebami

Streszczenie: Artykuł porusza zagadnienie partnerstwa publiczno-prywatnego (PPP) w kontekście dostępności przestrzeni publicznej dla osób ze szczególnymi potrzebami. Celem opracowania było określenie potencjału tej formy współpracy sektora publicznego i prywatnego w zapewnianiu dostępu. Autorka postawiła hipotezę, iż wdrożenie partnerstw publiczno-prywatnych w takich obszarach jak: transport czy usługi medyczne i rehabilitacyjne doprowadzi do zwiększenia dostępności do nich dla osób ze szczególnymi potrzebami. W opracowaniu omówiono takie zagadnienia jak: dostępność jako prawo człowieka, osoba ze szczególną potrzebą czy partnerstwo publiczno-prywatne. Analiza ilościowa i jakościowa bazy danych zawartych w Polsce PPP wykazała, iż jednostki zaliczane do sektora finansów publicznych w Polsce nie wykorzystują intensywnie współpracy w formule PPP, jednocześnie nie realizując działań związanych z zapewnianiem dostępności z wykorzystaniem tego narzędzia. Zaprezentowane w ostatniej części dobre praktyki wskazują na istotny potencjał PPP w tym zakresie.

Słowa kluczowe: partnerstwo publiczno-prywatne, osoby ze szczególnymi potrzebami, osoby z niepełnosprawnościami, dostępność, dostępny transport

Wstęp

Druga dekada XXI w. obfituje w szereg wyzwań stojących przed instytucjami publicznymi związanymi z zapewnieniem dostępnej infrastruktury publicznej oraz dostępnymi produktami i usługami. Dostępne oznaczają nieskrępowaną, nieobciążoną barierami możliwość korzystania z infrastruktury i produktów oraz usług świadczonych zarówno przez podmioty publiczne, jak i prywatne. Rosnące wydatki publiczne, a co za tym idzie zadłużenie publiczne skłaniają podmioty publiczne do poszukiwania alternatywnych sposobów na realizację nałożonych na nie obowiązków i zadań. Celem poniższego opracowania jest określenie potencjału jednej z form współpracy sektora publicznego i prywatnego w zapewnianiu dostępności przestrzeni publicznej dla osób ze szczególnymi potrzebami (OzSP). Autorka stawia hipotezę, iż wdrożenie partnerstw publiczno-prywatnych (PPP) w takich obszarach jak: transport czy usługi medyczne i rehabilitacyjne prowadzi do zwiększenia dostępności do nich dla osób ze szczególnymi potrzebami. Powyższe obszary wybrano z uwagi na to, iż należą one do kluczowych dla samodzielnego funkcjonowania omawianej grupy osób. Postawione zostają następujące pytania badawcze: Czym jest prawo do dostępności przestrzeni publicznej i jakie dokumenty o charakterze prawnym ją gwarantują? Jak definiowane są osoby ze szczególnymi potrzebami oraz jaka jest ich liczba w Polsce i państwach członkowskich Unii Europejskiej (UE)? Czym jest partner-

stwo publiczno-prywatne? Jakie problemy związane z dostępnością usług transportowych, medycznych i rehabilitacyjnych pozwala rozwiązać PPP?

W pierwszej części przy wykorzystaniu metody formalno-prawnej wskazano jak w prawie międzynarodowym, europejskim i krajowym określono zakres spoczywającego na instytucjach publicznych obowiązku zapewnienia dostępności do infrastruktury i usług osobom ze szczególnymi potrzebami. Następnie bazując na regulacjach prawnych zdefiniowano pojęcie „osób ze szczególnymi potrzebami”. W kolejnym etapie, bazując na danych statystycznych pochodzących z baz EUROSTAT oraz Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) określono liczbę OzSP. Kwerenda literatury przedmiotu oraz raportów i opracowań instytucji oraz organizacji międzynarodowych pozwoliła na zdefiniowanie pojęcia „partnerstwa publiczno-prywatnego”. Analiza ilościowa i jakościowa bazy danych zawartych w Polsce PPP umożliwiła określenia na ile wykorzystuje się to narzędzie, aby poprawić dostępność w naszym kraju. W ostatniej części zaprezentowano dobre praktyki, które mogą posłużyć władzom publicznym jako inspiracja do dalszych działań poprawiających dostępność.

Dostępność jako prawo

Organizacja Narodów Zjednoczonych uznaje, że wszyscy niezależnie od jakichkolwiek różnic mają niezbywalne prawo do korzystania z praw człowieka i podstawowych wolności zapisanych w Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka¹ i Międzynarodowych Paktach Praw Człowieka². Przyznaje im się prawo do możliwości aktywnego uczestnictwa w tworzeniu programów i polityk, które bezpośrednio ich dotyczą (Organizacja Narodów Zjednoczonych, 2006, pkt o). Kluczowe dla praktycznej realizacji praw człowieka i wolności jest zapewnienie dostępności w obszarze społecznym, gospodarczym, kulturowym, fizycznym, opieki zdrowotnej, edukacji, informacji i środków komunikacji (ibidem, pkt v). Państwa, które stały się stroną Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych³ zobowiązały się do wdrożenia szeregu rozwiązań mających zapewnić dostępność osobom z niepełnosprawnościami. Zaliczyć do nich można: uniwersalne projektowanie budynków i innych przestrzeni użyteczności publicznej, które pozwoli na korzystanie z nich przez wszystkich bez barier, dostępność do szkół, opieki medycznej, służb ratowniczych, usług elektronicznych, zapewnienie, aby podmioty prywatne oferowały produkty i usługi dostępne dla wszystkich, popieranie rozwoju technologii poprawiających jakość życia, umożliwienie mobilności po przystępnej cenie czy uzyskania informacji we właściwej formie i jeśli to niezbędne wsparcia osoby trzeciej (tłumacza języka migowego, asystenta, lektora) lub zwierzęcia (ibidem).

W Karcie Praw Podstawowych Unii Europejskiej⁴ znajdują się zapisy zabraniające przejawów dyskryminacji w różnych obszarach, w tym ze względu na niepełnosprawność,

¹ Dokument przyjęty przez ONZ w Paryżu w grudniu 1948 r.

² Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych oraz Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych przyjęte przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w 1966 r.

³ Dokument przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w grudniu 2006 r., ratyfikowany przez Polskę w 2012 r.

⁴ Dokument zawierający fundamentalne prawa człowieka oraz obowiązki obywatelskie, podpisany w Nicei w 2000 r., zapisy weszły w życie wraz z Traktatem lizbońskim, tj. w grudniu 2009 r.

wiek, cechy genetyczne, pochodzenie etniczne, język, płeć, kolor skóry czy poglądy (*Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej*, 2000, art. 21). Ponadto członkowie tej organizacji międzynarodowej wskazują, iż konieczna jest integracja osób z niepełnosprawnościami, a to nie będzie możliwe bez ułatwienia im bycia samodzielnym, uczestniczenia w życiu społeczności czy integracji społecznej oraz zawodowej (ibidem, art. 26).

W Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych przyjętej uchwałą Sejmu RP w 1997 r. podkreślone zostało prawo tych osób do pełnego, samodzielnego, niezależnego i aktywnego życia, co miało się realizować dzięki szeregowi przyznanych im praw. W Karcie wyszczególniono dziesięć kategorii tych praw tj. dostępu do dóbr i usług, do opieki medycznej, wczesnej diagnostyki, rehabilitacji, nauki w szkołach na równi z innymi, pomocy psychologicznej, pedagogicznej i w razie potrzeby innej pomocy specjalistycznej, rynku pracy, zgodnie z kwalifikacjami i wykształceniem oraz zabezpieczenia społecznego, uczestnictwa w życiu kulturalnym, artystycznym, rekreacji, turystyce czy sporcie. Niezwykle ważnym prawem wymienionym w powyżej wskazanym akcie prawnym jest to dotyczące likwidacji barier funkcjonalnych, pozwalające na równi z pozostałymi członkami społeczeństwa na korzystanie z dostępu do urzędów, lokali wyborczych, ze środków transportu, dostępu do informacji i komunikacji międzyludzkiej (Uchwała Sejmu RP, 1997).

Prawny obowiązek praktycznej, a nie deklaratywnej realizacji dostępności osobom z niepełnosprawnościami wprowadzono do polskiego porządku prawnego ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r.). Nakłada ona obowiązek na instytucje publiczne do zapewnienia dostępności w obszarze architektonicznym, cyfrowym i informacyjno-komunikacyjnym, zgodnie z minimalnymi wymogami określonymi w ustawie poprzez zastosowanie między innymi rozwiązań z zakresu uniwersalnego projektowania i racjonalnych uprawnień (ibidem, art. 2).

Osoba ze szczególną potrzebą – próba definicji

W literaturze przedmiotu oraz aktach prawnych znajdujemy szereg pojęć, które odnoszą się do osób, którym zapewniona ma być dostępność, należą do nich: „osoba niepełnosprawna”, „osoba z niepełnosprawnością”, „osoba z dysfunkcją” czy „osoba ze szczególnymi potrzebami”. Sposób zdefiniowania pojęcia „osoba ze szczególną potrzebą” nastręcza pewnych trudności. Tradycyjnie do tej grupy zaliczane były osoby, które miały określoną niepełnosprawność. Art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych uchwalonej przez Organizację Narodów Zjednoczonych w 2006 r. stanowi, iż osoba niepełnosprawna ma „długotrwałe naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów”. To w konsekwencji może prowadzić do utrudnienia jej pełnego i skutecznego oraz równego udziału w życiu społecznym, w związku z pojawiającymi się barierami (Organizacja Narodów Zjednoczonych, 2006). W dyrektywie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2019/882 (zwanej Europejskim Aktem Dostępności) wskazane zostały również inne osoby, które mogą być beneficjentami działań poprawiających dostępność (Dyrektywa 2019/882, 2019). Zaliczono do nich „osoby z ograniczeniami funkcjonalnymi” to znaczy osoby starsze, kobiety spodziewające się dziecka, osoby ze sporym bagażem (ibidem, pkt 4).

Karta Praw Osób Niepełnosprawnych z 1997 r. definiowała te osoby jako te: „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” (Uchwała Sejmu RP, art. 1). Ustawa o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych definiuje niepełnosprawność jako: „trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy” (Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r.).

W Ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami pojawia się zapis, iż osoba zaliczana do tej grupy „musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, tak aby mogła uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami”. Powodowane jest to cechami wewnętrznymi lub zewnętrznymi jednostki lub też okolicznościami, w których się znajduje (Ustawa z 19 lipca 2019 r., art. 3).

Osoby ze szczególnymi potrzebami – dane statystyczne

Trudno o jednoznaczne wskazanie liczby osób ze szczególnymi potrzebami. W zależności od metodologii przeprowadzanego badania otrzymamy nieco inne wyniki (choćby różnica pomiędzy prawnie przyznanym statusem osoby z niepełnosprawnością a indywidualnie odczuwanymi ograniczeniami). Zgodnie z danymi Eurostat w 2022 r. w państwach członkowskich UE odsetek osób wskazujących na ograniczenia w aktywności deklarowało 27,0% obywateli (Eurostat, 2022), czyli ok. 70 mln osób. W tym badaniu 24,2% Polaków i Polek sygnalizowało bariery w prowadzeniu aktywnego życia, w tym pewne ograniczenia 17,6% oraz poważne 6,6% (ibidem). Ogółem liczba osób deklarujących występowanie ograniczeń wynosiła ok. 8,9 mln osób. Zgodnie z danymi Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań w 2021 r. liczba osób z niepełnosprawnościami wynosiła 5,4 mln, co stanowiło ok. 14,3% populacji Polski. Liczba osób z prawnym orzeczeniem o niepełnosprawności wynosiła ponad 3 470 tys. osób (Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, 2024). Zatem liczba osób odczuwających ograniczenia w prowadzeniu aktywnego życia jest znacznie większa niż tych z prawnie stwierdzoną niepełnosprawnością.

Szacowanie liczby osób ze szczególnymi potrzebami, zaliczając do nich kobiety w ciąży czy rodziców z małymi dziećmi oraz osoby z bagażem jest w zasadzie niemożliwe. Niemal każdy członek społeczeństwa w pewnych okolicznościach może stać się osobą ze szczególną potrzebą. Należy również wziąć pod uwagę dane dotyczące rosnącej populacji osób starszych w społeczeństwie, które z uwagi na wiek, a także stan zdrowia potrzebują dostosowanej infrastruktury, aby mogły w pełni uczestniczyć w życiu społecznym. Zgodnie z danymi Eurostat w 2023 r. odsetek osób w wieku poprodukcyjnym w UE tj. powyżej 65 lat wynosił 21,3%, podczas gdy w 2100 r. osoby te mają stanowić 32,5% populacji. Jednocześnie w 2022 r. w Polsce odsetek osób w wieku poprodukcyjnym był wyższy od średniej dla UE i wyniósł 22,9% (GUS, 2023a, s. 3), a zgodnie z prognozami GUS w 2050 r. wyniesie 28,0% (GUS, 2023b, s. 2).

Partnerstwo publiczno- prywatne

Zagadnienie partnerstwa publiczno- prywatnego zostało szeroko omówione przez instytucje i organizacje międzynarodowe takie jak: Bank Światowy (World Bank), Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD), Komisja Europejska, Międzynarodowy Fundusz Walutowy (IMF) czy Azjatycki Bank Rozwoju. Rozważania rozpocząć należy od sposobu definiowania tej formy realizacji zadań publicznych.

Bank Światowy przyjął szeroką definicję partnerstwa publiczno- prywatnego określając je jako długoletnie porozumienia zawierane pomiędzy podmiotem publicznym i prywatnym w celu dostarczenia dóbr publicznych lub świadczenia usług. Podmiot prywatny bierze na siebie odpowiedzialność za ryzyko i zarządzanie, a jego wynagrodzenie uzależnione jest od uzyskiwanych wyników (World Bank, s. 2).

Komisja Europejska określiła partnerstwo publiczno- prywatne jako współpracę sektora prywatnego i publicznego powołane, aby przedstawić projekt lub też świadczyć usługi tradycyjnie dostarczane przez sektor publiczny. Podkreśla, iż oba podmioty czerpią z tego korzyści adekwatne do stopnia zaangażowania w wykonywanie zadań. Ponadto w kontekście ryzyka nakazuje, aby zarządzał nim podmiot, który potrafi lepiej je kontrolować (Komisja Europejska, 2003, s. 17). W myśl polskiego prawodawstwa (ustawy o partnerstwie publiczno- prywatnym) polega ono na „wspólnej realizacji przedsięwzięcia opartej na podziale zadań i ryzyk pomiędzy podmiotem publicznym i partnerem prywatnym” (Ustawa z dnia 19 grudnia 2008 r., art. 1). W poradniku przygotowanym przez Azjatycki Bank Rozwoju (*Asian Development Bank*) czytamy, iż stroną prywatną w przedsięwzięciu mogą być nie tylko lokalni czy międzynarodowi przedsiębiorcy, ale również organizacje pozarządowe oraz organizacje społeczne, na które projekt będzie oddziaływał (*Asian Development Bank*, s. 6). Ian Hawkesworth (2012, s. 12) zwraca również uwagę na konieczność konsultacji założeń partnerstwa z końcowymi odbiorcami usługi bądź użytkownikami infrastruktury.

Edward Farquharson i in. zaznaczają, iż rządy czerpią korzyści z mobilizacji kapitału prywatnego, który jest niezbędny, aby wypełnić powstającą lukę inwestycyjną tworzącą się w związku z rosnącymi potrzebami (Farquharson, Torres de Mästle, 2011, s. 3). Bartosz Korbus i Mariusz Strawiński podkreślają, że strony umowy uzupełniają się w działaniach, dzieląc odpowiedzialnością i ryzykiem, co pozwala na tworzenie efektywnej ekonomicznie infrastruktury oraz dostarczania usług publicznych (Korbus, Srokosz, Wawrzyniak, 2010, s. 21–22).

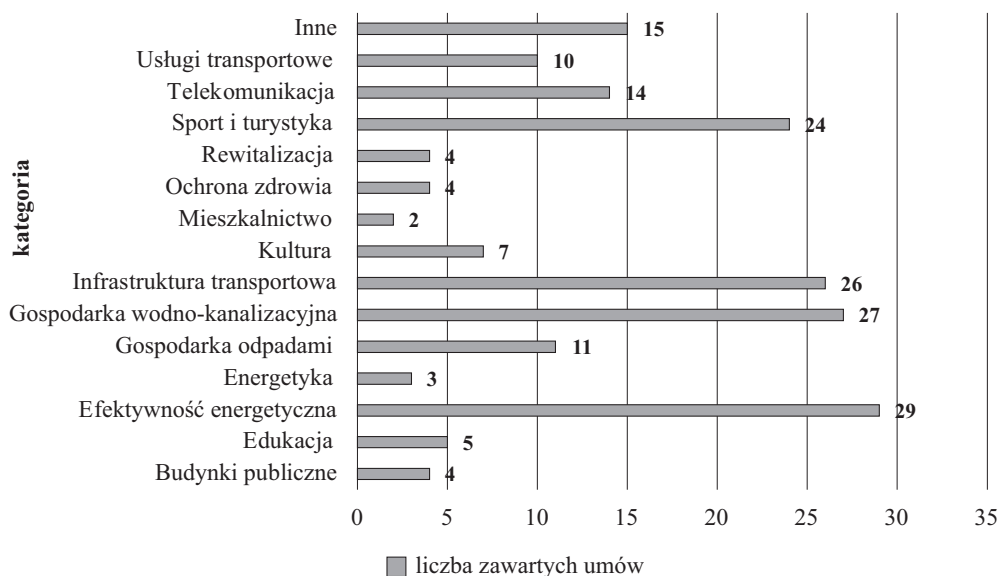
PPP – projekty w Polsce

Przyjęta w 2008 r. ustawa o partnerstwie publiczno- prywatnym dała podstawę prawną do zawierania tego typu umów pomiędzy stroną publiczną a prywatną. W latach 2009–2023⁵ w Polsce zawarto 185 umów tego typu (Baza zawartych umów PPP, 2024). Dokonano analizy ilościowej i jakościowej zawartych w tym okresie partnerstw, w celu określenia na ile były one skierowane na realizację potrzeb osób z niepełnosprawno-

⁵ Stan na sierpień 2024 r.

ściami. Wnioski są następujące: głównym przedmiotem zrealizowanych i trwających do 2023 r. PPP w Polsce nie były projekty z zakresu dostępności. O niej samej informację znajdują się tylko w nielicznych opisach partnerstw np. w projekcie zrealizowanym w jednej z gmin województwa mazowieckiego (Budowa żłobka i przedszkola w gminie Gaworowo i utrzymanie infrastruktury zgodnie ze standardami dostępności) (ibidem).

Wykres 1. Liczba zawartych w Polsce umów PPP w latach 2009–2023 (wg kategorii)



Źródło: Baza zawartych umów PPP, <https://www.ppp.gov.pl/baza-zawartych-umow-ppp/>, 20.08.2024.

Dobre praktyki

Możliwość bezpiecznego przemieszczania się jest szczególnie istotne dla osób ze szczególnymi potrzebami. Niedostosowane pojazdy, przystanki, brak informacji, oznaczeń stanowią dla przemieszczających się poważne wyzwanie. Przedstawione poniżej przykłady zawiązanych PPP pochodzą ze Stanów Zjednoczonych, Australii oraz Indii.

W 2020 r. w mieście Oakland w stanie Kalifornia zawiązano partnerstwo z firmą *Lime* na dostarczenie przez nią 75 elektrycznych miejskich hulajnóg dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Charakteryzują się one większymi kołami oraz umożliwiają podróż na siedząco. Partnerska firma oferuje również dostosowaną aplikację, tak aby osoba chcąc skorzystać z usługi mogła zamówić dowóz pojazdu na wskazane przez siebie miejsce (Benedict, 2020, s. 10). Rok wcześniej uruchomiono pilotażowy program dostarczenia rowerów miejskich, z pięcioma typami udogodnień dla osób z niepełnosprawnościami np. wspomagające czy ręczne pedały (ibidem, s. 11).

Projekt zrealizowany w Maryland obejmował umożliwienie osobom poruszającym się na wózkach inwalidzkich poprawę dostępności do transportu publicznego. Na obszarze obsługiwany przez metro uprawniona osoba może zamówić telefonicznie lub

przez aplikację taksówkę, która przewiezie ją we wskazane miejsce. Partnerstwo zawarte w 2017 r. pomiędzy *Shared-Use Mobility Centre, the Federal Transit Administration's Mobility on Demand Program, Silver Cab* i *Regency Tax* (SUMC MLC, 2017).

W Dakocie, w stanie Minnesota w 2019 r. zawiązano partnerstwo z firmą *Lyft* na zapewnienie elastycznych, zależnych od potrzeb przejazdów dla osób z niepełnosprawnościami. Celem pilotażowego programu jest umożliwienie tej grupie większej niezależności. Usługi transportowe obejmują dowóz pasażerów do miejsca pracy. Przejazd jest usługą bezpłatną pokrywaną przez ubezpieczenie zdrowotne oraz dotowaną grantem pochodzącym z Departamentu Usług Społecznych Stanu Minnesota (*Minnesota Department of Human Services*) (SUMC MLC, 2019).

Kolejnym obszarem związanym z dostępnością transportową jest możliwość dotarcia pacjenta do lekarza. W miasteczku Flint w Michigan zarząd transportu publicznego uruchomił w 2016 r. program „*Rides to Wellness*”. Obejmuje on transport medyczny osób z dysfunkcjami na umówioną wizytę lekarską (nie dotyczy to nagłych przypadków). Kierowcy dostosowanych pojazdów pochodzą ze współpracujących organizacji. Oferowane są przejazdy nie tylko do przychodni/szpitala, ale także po wizycie do aptek czy sklepów spożywczych (Benedict, 2020, s. 16).

Dostęp do opieki medycznej (podstawowej, specjalistycznej, nagłej) i rehabilitacyjnej ma kluczowe znaczenie dla osób z niepełnosprawnościami i dla osób starszych. Problem niedofinansowania publicznej opieki medycznej jest szeroko znany i charakterystyczny nie tylko dla państw/regionów rozwijających się, ale i dla wysoko rozwiniętych. Również w tym obszarze tworzone są partnerstwa publiczno-prywatne, aby zwiększyć dostępność usług medycznych i rehabilitacyjnych.

W połowie lat 90. XX w. w Indiach w prowincji Rajasthan lokalny rząd przyjął dokument strategiczny, w którym określił cele i instrumenty wspierania publiczno-prywatnych inicjatyw z zakresu opieki medycznej. Potencjalnych partnerów uszeregowano w ramach czterech kategorii: A – organizacje charytatywne chcące świadczyć co najmniej jedną usługę diagnostyczną lub leczniczą, B – medyczne organizacje charytatywne posiadające plan tworzenia własnej placówki zdrowotnej, C – prywatne firmy chcące założyć szpital specjalistyczny (o specjalności zatwierdzonej przez rząd w danym obszarze geograficznym) oraz D – organizacje nastawione na zysk (domy opieki, placówki opiekuńcze i położnicze, ośrodki diagnostyczne). W zależności od lokalizacji planowanej inicjatywny (obszar miejski czy wiejski) władze oferowały preferencyjne ceny zakupu gruntów pod inwestycje. W ramach współpracy oferowano również zwolnienia i ulgi podatkowe (np. z podatku obrotowego na instalacje, sprzęt medyczny, zwolnienia z podatku od nabytych za granicą maszyn czy sprzętu medycznego) (Bhat, 1999, s. 15–17).

Inny przykład udanego PPP pochodzi z Australii. Z uwagi na ubytek wykwalifikowanych terapeutów z terenów wiejskich mieszkańcy mają coraz większe trudności z dostępem do usług rehabilitacyjnych. Co istotne pojawiają się trudności z zatrudnieniem fizjoterapeutów w niepełnym wymiarze czasu pracy z uwagi na brak chętnych. Rozwiązanie zastosowane w czterech miasteczkach australijskich polegało na zawarciu partnerstwa pomiędzy firmą fizjoterapeutyczną a organizacją zajmującą się opieką medyczną na obszarach wiejskich. Do gabinetów udostępnionych bezpłatnie przez organizację kierowani są pacjenci ze szpitali, domów opieki dla osób starszych oraz inne, nagłe przypadki. Dodatkowo fizjoterapeuci mogą w tych gabinetach świadczyć usługi finansowane nie

tylko ze środków publicznych, ale i z innych źródeł. Badanie satysfakcji wykazało, że realizowana forma dostępu do usług rehabilitacyjnych spotyka się z zadowoleniem i entuzjazmem uczestników partnerstwa (Farquhar, Moran, Schmidt, 2020).

Podsumowanie

Powyższe opracowanie miało na celu określenie potencjału PPP w zapewnianiu dostępności sfery publicznej dla osób ze szczególnymi potrzebami. Przeprowadzone postępowanie badawcze pozwoliło na realizację celów postawionych we wstępie.

Należy wskazać, że szereg dokumentów prawnych o charakterze międzynarodowym i krajowym (polskim) wymienia wśród praw człowieka prawo do dostępności, tj. Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, Międzynarodowe Pakty Praw Człowieka, Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej, Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2019/882 z dnia 17 kwietnia 2019 r. w sprawie wymogów dostępności produktów i usług, Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami. Wynika z nich, że zarówno przestrzeń publiczna, jak i produkty i usługi oferowane przez instytucje publiczne powinny być dostępne.

Próba zdefiniowania osoby ze szczególną potrzebą powoduje szereg problemów. W różnych aktach prawnych pojawiają się odmienne definicje. Kluczowe jest także uznanie, że osobą ze szczególną potrzebą możemy być w sposób trwały, ale również czasowy lub incydentalny. To powoduje trudności w dokładnym określeniu faktycznej liczby takich osób.

Partnerstwo publiczno-prywatne jest określane jako jedna z form współpracy sektora publicznego i prywatnego zawiązana w celu wspólnego zrealizowania danego przedsięwzięcia. Podmioty wchodzące we współpracę dzielą się zadaniami, ryzykami oraz, co ważne, osiągają korzyści. W latach 2009–2023 w Polsce podpisano zaledwie 185 umów, w tym żadna z nich nie dotyczyła zapewniania dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Jednocześnie tego typu współpraca ma miejsce w różnych częściach świata i przynosi znaczące benefity zarówno dla odbiorców produktów i usług, jak i dla podmiotów publicznych. Do takich zalet można zaliczyć: oszczędności środków publicznych, świadczenie usług przez wykwalifikowaną kadrę, zwiększenie dostępności do usług czy poprawę jakości życia osób ze szczególnymi potrzebami. Zatem przedstawione przykłady pozwalają na afirmowanie postawionej hipotezy badawczej. Podmioty publiczne w Polsce w obliczu stojących wyzwań mogłyby wykorzystywać to narzędzie, poprawiając jakość życia znaczącej części społeczeństwa.

Author Contributions

Conceptualization (Konceptualizacja): Barbara Panciszko-Szweda

Data curation (Zestawienie danych): Barbara Panciszko-Szweda

Formal analysis (Analiza formalna): Barbara Panciszko-Szweda

Writing – original draft (Piśmiennictwo – oryginalny projekt): Barbara Panciszko-Szweda

Writing – review & editing (Piśmiennictwo – sprawdzenie i edytowanie): Barbara PANCISZKO-SZWEDA

Competing interests: The author have declared that no competing interests exist
(Sprzeczne interesy: Autor oświadczył, że nie istnieją żadne sprzeczne interesy)

Bibliografia

- Asian Development Bank, *Public-Private Partnership Handbook*, <https://www.adb.org/sites/default/files/institutional-document/31484/public-private-partnership.pdf>, 15.08.2024.
- Baza zawartych umów PPP (2024), <https://www.ppp.gov.pl/baza-zawartych-umow-ppp/>, 21.08.2024.
- Benedict A. (2020), *Examples of Mobility on Demand Policies and Public-Private Partnerships to Increase Accessibility*, Shared-Use Mobility Center & the National Center for Mobility Management.
- Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych (2024), *Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021*, <https://niepełnosprawni.gov.pl/index.php?c=page&id=78&print=1>, 20.08.2024.
- Bhat R. (1999), *Public-Private Partnership in Health Sector: Issues and Prospects*, https://www.researchgate.net/publication/5113261_Public-Private_Partnership_in_Health_Sector_Issues_and_Prospects, 18.08.2024.
- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2019/882 z dnia 17 kwietnia 2019 r. w sprawie wymogów dostępności produktów i usług Dz. U. UE z dnia 7.06.2019, L 151/70.
- Eurostat (2023), *Population structure and ageing*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing#Past_and_future_population_ageing_trends_in_the_EU, 20.08.2024.
- Eurostat (2022), *Population with disability*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_with_disability#Self-reported_disability_analysed_by_age_and_sex, 20.08.2024.
- Farquhar E., Moran A., Schmidt D. (2020), *Mechanisms to achieve a successful rural physiotherapy public-private partnership: a qualitative study*, „Rural and Remote Health” 20(3), DOI: 10.22605/RRH5668.
- Farquharson E., Torres de Mästle C., i in. (2011), *How to Engage with the Private Sector in Public-Private Partnerships in Emerging Markets*, The World Bank, DOI: 10.1596/978-0-8213-7863-2, https://www.researchgate.net/publication/265073565_How_to_Engage_with_the_Private_Sector_in_Public-Private_Partnerships_in_Emerging_Markets, 14.08.2024.
- GUS (2023a), *Polska w liczbach*, Warszawa.
- GUS (2023b), *Prognoza ludności rezydującej dla Polski na lata 2023–2060*, Informacje sygnalne, 20.12.2023.
- Hawkesworth I. (2012), *From lessons to principles, the public governance of PPPs*, https://www.ppiaf.org/sites/default/files/documents/2015-01/hs_innovation_the-public-governance-of-ppps.pdf, 14.08.2024.
- Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej (2000), Dz. U. UE C z dnia 14 grudnia 2007 r.
- Komisja Europejska (2003), *Wytyczne dotyczące udanego partnerstwa publiczno-prywatnego*, <https://www.ppp.gov.pl/file.php?i=przegladarka-plikow/Wytyczne-Komisji-PPP-190111.pdf>, 15.08.2024.
- Korbus B., Srokosz T., Wawrzyniak M. (2010), *Partnerstwo publiczno-prywatne. Poradnik*, Wydawnictwo Urzędu Zamówień Publicznych, Warszawa.

- Organizacja Narodów Zjednoczonych (2006), *Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych*, Dz. U. z dnia 25 października 2012 r., poz. 1169.
- Organizacja Narodów Zjednoczonych (1966), *Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych*.
- Organizacja Narodów Zjednoczonych (1966), *Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych*.
- Organizacja Narodów Zjednoczonych (1948), *Powszechna Deklaracja Praw Człowieka*.
- SUMC MLC (2017), *Abilities-Ride program, Maryland*, <https://learn.sharedusemobilitycenter.org/overview/abilities-ride-program-maryland-2017/>, 19.08.2024.
- SUMC MLC (2019), *Dakota County partners with Lyft for paratransit rides, Dakota County, MN*, <https://learn.sharedusemobilitycenter.org/overview/dakota-county-partners-with-lyft-for-paratransit-rides-dakota-county-mn-2019/>, 18.08.2024.
- Uchwała Sejmu RP z dnia 1 sierpnia 1997 r. *Karta Praw Osób Niepełnosprawnych*, Monitor Polski Nr 50, poz. 474 i 475.
- Ustawa z dnia 19 grudnia 2008 r. o partnerstwie publiczno-prywatnym, Dz. U. 2023, poz. 1637.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, art. 2., Dz. U. 2023, poz. 100, 173, 240, 852, 1234, 1429.
- Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, Dz. U. z dn. 10.09.2019, poz. 1696.
- World Bank, *PPP Basics. What and why*, <https://ppp.worldbank.org/public-private-partnership/sites/ppp.worldbank.org/files/2021-08/PPP%20Reference%20Guide%20Version%203%20-%20PPP%20Basics.pdf>, 20.08.2024.

The Potential of Public-Private Partnerships in Ensuring the Accessibility of the Public Space for People With Special Needs

Summary

The article discusses the issue of public-private partnership (PPP) in the context of the accessibility of public space for people with special needs. The aim of the study was to determine the potential of this form of cooperation between the public and private sectors in ensuring accessibility. The author hypothesized that the implementation of public-private partnerships in areas such as transport or medical and rehabilitation services will lead to increased access to them for people with special needs. The study discusses issues such as accessibility as a human right, persons with special needs and public-private partnership. Quantitative and qualitative analysis of the database of PPPs in Poland showed that institutions belonging to the public finance sector in Poland do not intensively use cooperation in the PPP formula, and at the same time do not implement activities related to ensuring accessibility using this tool. The good practices presented in the last part indicate the significant potential of PPP in this area.

Key words: public-private partnership, people with special needs, people with disabilities, accessibility, accessible transport