RUCH PRAWNICZY, EKONOMICZNY I SOCJOLOGICZNY
Rok LXXV – zeszyt 3 – 2013

II. ARTYKUŁY RECENZYJNE

ZBIGNIEW WOŹNIAK

KONWENCJA ONZ O PRAWACH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH – ZOBOWIĄZANIEM DLA WSZYSTKICH (!?)

Refleksje recenzyjne po lekturze publikacji Rzecznika Praw Obywatelskich *Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o prawach osób niepełnoprawnych*[1] (Monografia, Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich 2012, nr 10, Źródła), Warszawa 2012

Od lat siedemdziesiątych XX w. Organizacja Narodów Zjednoczonych kolejnymi uchwałami i programami[2] poszerzała przestrzeń prawną, publiczną i społeczną dla ochrony osób z ograniczeniem sprawności przed dyskryminacją[3] i jej skutkami. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych stanowi zatem logiczną konsekwencję wcześniejszych uchwał i programów ONZ służących operacjonalizacji pojęcia ,,niepełnosprawność" i jego upowszechnieniu oraz budujących drogi wyjścia z cienia osób z niepełnosprawnością poprzez integrację i normalizację[4] aż do ostatecznego celu, którym jest pełne włączenie

[1] Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Resolution adopted by the General Assembly United Nations, 13 December 2006, A/RES/61/106 – dokument został otwarty do podpisu przez państwa członkowskie 30 marca 2007 r. (dalej jako: Konwencja). Polski Parlament jednogłośnie przyjął Konwencję 15 czerwca 2012 r. (Dz. U. 2012, poz. 882), Prezydent RP podpisał dokument 26 lipca 2012 r. i ostatecznie Konwencja ratyfikowana została 6 września 2012 r. (Dz. U. z 25 października 2012 r., poz. 1169).

[2] Kamieniami milowymi na tej drodze były: *Declaration on the Rights of Disabled Persons*, United Nations, 9 December 1975 oraz realizowany od 1982 r. World Programme of Action Concerning Disabled Persons i Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych z 1993 r. (Rezolucja ZO ONZ nr 48/96).

[3] Dyskryminacja, jako traktowanie konkretnej jednostki mniej przychylnie niż innych ludzi tylko i wyłącznie z powodu jej przynależności kategorialnej/grupowej, bez uwzględnienia indywidualnego potencjału konkretnego człowieka, prowadzić może od słów i uprzedzeń do przemocy i przyjmować takie formy, jak: dystansowanie, dewaluacja, delegitymizacja, segregacja i/lub eliminacja.

[4] ,,Normalizacja" to wszelkie zachowania zmierzające do tego, by funkcjonować bez wyraźnych zakłóceń i w stopniu, w jakim to możliwe, mimo oznak i symptomów choroby przewlekłej lub niepełnej sprawności (wytłumienie imperatywu fizjologicznego i przyjęcie w codziennym funkcjonowaniu imperatywu aktywności jako osoby normalnej). Normalizacja obejmuje ,,promowanie zespołu wartości, na których oparte jest przekonanie, że tylko formowanie, organizowanie materialnej i społeczno-kulturowej oraz instytucjonalnej struktury cywilizowanego społeczeństwa umożliwić może ludziom z ograniczoną sprawnością nieskrępowane i zharmonizowane zestrojenie się w rolach społecznych" (zob. m.in.: M. Birchenall, P. Birchenall, *Sociology as Applied to Nursing and Health Care*, Bailliere Tindall, Edinburgh-London-New York-Oxford-Philadelphia-St. Luis-Sydney-Toronto 2003, s. 268; Z. Woźniak, *Niepełnosprawność i niepełnosprawni w polityce społecznej. Społeczny kontekst medycznego problemu*, Wydawnictwo Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej ,,Academica",Warszawa 2008, s. 87).

© Wydział Prawa i Administracji UAM, Poznań 2013

jednostek z ograniczeniem sprawności w główny nurt życia zbiorowego („inkluzja”[5]).

Konwencja posiada moc wiążącą w znaczeniu źródeł prawa międzynarodowego, wyznacza również ściśle określone standardy działania władz publicznych wobec osób z niepełnosprawnością. Wdrożenie zapisów Konwencji wymaga zatem dokonania w pierwszej kolejności przeglądu stanu prawno-instytucjonalnego położenia osób z ograniczoną sprawnością[6]. Zadanie to podjęła krótko po ratyfikacji przez władze RP przedmiotowego dokumentu (listopad 2012 r.) prof. dr hab. Irena Lipowicz (Rzecznik Praw Obywatelskich), której Zespół Ekspertów ds. Osób z Niepełnosprawnością opublikował na podstawie materiału analityczno-diagnostycznego rekomendacje koniecznych zmian w polskim systemie prawnym[7]. W tym samym czasie autor mniejszego artykułu także określił progowe warunki wdrożenia w Polsce Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych[8] – zbiegiem okoliczności możliwe zatem stało się porównanie zawartych propozycji zmian w obu opracowaniach i uzupełnienie przez niżej podpisanego przedsięwzięć sugerowanych przez ekspertów RPO, umożliwiających realne wdrożenie Konwencji.

Zdecydowana większość uwag krytycznych i rekomendacji zgłoszonych przez zespół RPO i autora niniejszego opracowania[9] w odniesieniu do stanu prawnego regulującego status i funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością dotyczy nie tyle braku rozwiązań prawnych, ile przede wszystkim niekonsekwencji stosowanych pojęć i rozwiązań instytucjonalnych (definiowanie niepełnosprawności[10], orzecznictwo, utrzymywanie instytucji ubezwłasnowolnienia w formie nieprzystającej do współczesnych wzorów rozwiązań w tej dziedzinie), luk prawnych i zmienności przepisów (niejednoznaczność i odmienność ochrony prawnej osób z niepełnosprawnością w różnych systemach

[5] To proces wtórnej socjalizacji, „odzyskiwania” dla społeczeństwa jednostek, całych grup i/lub kategorii społecznych, czyli działania zmierzające do obejmowania poszczególnych kategorii obywateli (zwłaszcza dyskryminowanych, marginalizowanych i zagrożonych wykluczeniem) systemem gwarancji prawnych, instytucjonalnych lub też społeczno-politycznych i kulturowych zapewniających im realne współuczestnictwo w życiu zbiorowości. Inkluzja oznacza możliwość współudziału w podejmowaniu decyzji, zwłaszcza we własnej sprawie – to efekt wtórnej socjalizacji. Zob. m.in.: art. 29 i 30 Konwencji ONZ oraz R. Dahl, *Demokracja i jej krytycy*, Znak, Kraków 1995.

[6] W tej nowej sytuacji prawnej niezbędne będzie uchylenie Karty praw osób niepełnosprawnych uchwalonej przez Sejm RP 1 sierpnia 1997 r. (M.P. z 13 sierpnia 1997 r., Nr 50, poz. 475) lub włączenie zapisów tego dokumentu do programu wdrożeniowego Konwencji.

[7] A. Błaszczak (red.), *Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o prawach osób niepełnoprawnych* (Monografia, Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich 2012, nr 10, Źródła). Warszawa 2012.

[8] Z. Woźniak, *Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych ONZ – rama dla programów przeciwdziałania dyskryminacji osób z ograniczeniem sprawności czy kolejny dokument perswazyjny?*, w: P. Czekanowski et al., *O społecznym znaczeniu tożsamości, miejsca i czasu życia. Szkice socjologiczne i gerontologiczne*, Zrzeszenie Kaszubsko-Pomorskie, Gdańsk 2013 (w druku).

[9] Ibidem.

[10] Innymi niż przyjęte przez międzynarodowe gremia ekspertów definicjami niepełnosprawności (model społeczny niepełnosprawności) kieruje się w Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który opiera orzecznictwo na trzech stopniach niepełnosprawności (model medyczny); mowa też o funkcjonowaniu osobnego orzecznictwa w odniesieniu do dzieci i młodzieży, o niezdolności do pracy osób zatrudnionych w gospodarstwie rolnym, a także odmienne regulacje dla pracowników służb mundurowych (K. Kurowski, *Niepełnosprawność i osoba niepełnosprawna – od medycznego do społecznego modelu niepełnosprawności*, w: A. Błaszczak (red.), op. cit., s. 11.

instytucjonalnych)[11] bądź braku egzekwowania zapisów ustawowych (np. usuwanie barier społecznych[12], przejawy dyskryminacji w dostępie do usług społecznych itp.)[13].

Zapisana w Konwencji kluczowa zasada niedyskryminacji osób z niepełnosprawnością zobowiązuje państwa strony do uznania, że wszyscy ludzie są równi wobec prawa oraz uprawnieni do jednakowych korzyści i takiej samej ochrony prawnej, wynikającej z przepisów prawa, organy władzy publicznej zaś zobowiązane są do prowadzenia polityki niedyskryminacji w jakiejkolwiek dziedzinie życia społecznego (szczególną ochroną zostały objęte przez Konwencję kobiety oraz dzieci z niepełnosprawnością)[14].

Zabiegiem inicjującym wdrożenie zasad Konwencji w Polsce powinno być zatem przyjęcie zgodnego z jej zapisami definiowania niepełnosprawności – dokonać tego mógłby właśnie RPO, zwołując robocze, wielodyscyplinarne gremium ekspertów (lekarze, pedagodzy, socjologowie, prawnicy, psychologowie, pracownicy socjalni itp.), którego zadaniem byłoby wypracowanie jednolitej definicji niepełnosprawności stosowanej w nieodległej przyszłości w legislacji, praktyce orzeczniczej oraz we wszystkich oficjalnych dokumentach dotyczących osób z ograniczoną sprawnością.

Punktem wyjścia w debacie ekspertów winno być przyjęcie na użytek praktyki legislacyjnej holistycznego założenia, że niepełnosprawność jest rezultatem sekwencji zjawisk, zdarzeń i procesów bio-psycho-społecznych, których początkiem jest zwykle uraz lub choroba o przewlekłym na ogół charakterze (co się wydarzyło), skutkująca ograniczeniem funkcjonalnym (co kto ma), zakłócającym/uniemożliwiającym wykonywanie codziennych czynności i/lub pełnienie podstawowych, ważnych ról społecznych i zadań życiowych (co z tego wynika). Przy takim założeniu niepełnosprawność jest rezultatem luki między stanem biologicznym, zdolnościami i potencjałem jednostki a barierami, oczekiwaniami oraz wymaganiami generowanymi przez środowisko fizyczne i społeczne – to łączny rezultat przeszkód, jakie ograniczenia funkcjonalne (niesprawność) oraz bariery społeczne (kultura, organizacja życia zbiorowego) spiętrzają między jednostką a możliwością osiągnięcia przez nią maksymalnego poziomu funkcjonalnego (zadania, role, uczestnictwo w głównym nurcie życia społecznego). Oznacza to realną utratę możliwości i/lub ograniczenie

---

[11] Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych z 1997 r. była nowelizowana 62 razy.

[12] Przykład najnowszy: w tegorocznej edycji maratonu w Poznaniu nie mogły wziąć udziału osoby z ograniczeniem sprawności, gdyż ich start – zdaniem organizatorów – zakłócałby ruch uliczny „ponad miarę". Decyzję taką podejmuje instytucja miejska zajmująca się sportem i rekreacją. Prezydent Miasta Poznania „jest za, a nawet przeciw", stwierdzając, że: „to nie jest dobra decyzja, bo zawsze było to sympatyczne i była to uniwersalna impreza. [...]", lecz „dzięki tej decyzji drogi będą zamknięte krócej, a to oznacza mniejsze utrudnienia dla mieszkańców". Nie usłyszeliśmy jednak głosu w tej sprawie ze strony Pełnomocnika Prezydenta ds. Osób Niepełnosprawnych.

[13] Szerzej kwestie te omówione zostały w pracy: Z. Woźniak, *Niepełnosprawność i niepełnosprawni w polityce*..., passim.

[14] Jeśli wykreślić z zapisów Konwencji termin „niepełnosprawność/niepełnosprawni", to okaże się, że mamy przed sobą poszerzoną wersję Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności – dokument Konwencji ONZ nie narusza praw innych jednostek lub kategorii/grup społecznych, a jedynie zwraca szczególną uwagę na problemy osób z niepełnosprawnością.

aktywności jednostki spowodowane wtórnie organizacją życia społecznego, którego struktura normatywna, organizacyjna i instytucjonalna nie zaspokaja potrzeb ludzi z ograniczoną sprawnością, co skutkuje utratą ich samodzielności życiowej i prowadzić może do marginalizacji – rodzi ryzyko marginalizacji społecznej, a nawet wykluczenia tej kategorii obywateli z uczestnictwa w życiu zbiorowym[15].

Konwencja ONZ obliguje do głębokich zmian w systemie prawnym (art. 4[16]), stąd też kolejnym krokiem na drodze ku wdrożeniu jej zapisów stać się musi uchwalenie jednolitej ustawy regulującej zarówno kwestie definicyjne, jak również wszystkie inne zagadnienia istotne dla położenia i funkcjonowania osób z ograniczeniem sprawności. W polskim porządku prawnym brakuje kompleksowego aktu prawnego wprost regulującego status prawny i funkcjonowanie osób z ograniczeniem sprawności – przepisy są rozproszone w wielu aktach prawnych i najczęściej odnoszą się do kwestii orzecznictwa oraz możliwości wykonywania pracy i trybu zatrudnienia osób z niesprawnością. Mankamentem polskiego systemu prawa jest tworzenie w ostatnim dwudziestoleciu aktów prawnych przeładowanych normami technicznymi, co powoduje konieczność ustawicznego nowelizowania ustaw i rozporządzeń, życie społeczne w kraju ciągle jeszcze budującym nowe systemy funkcjonalne i obsługujące je instytucje znacznie bowiem wyprzedza tempo legislacji.

Przebudowie ustawodawstwa regulującego status i funkcjonowanie osób z niepełnosprawności towarzyszyć musi także zmiana orzecznictwa o niepełnosprawności i poszerzenie składu komisji orzekającej o pozamedyczne profesje, obecne bowiem orzeczenia ZUS nie przynoszą informacji o rzeczywistym potencjale osoby z ograniczeniem sprawności – przyszłe świadczenia muszą być indywidualizowane i powiązane z deficytami obniżającymi potencjał kulturowy i społeczny osób z niesprawnością[17], orzecznictwo zaś musi wykraczać poza kwestie związane ze zdolnością do pracy (eksperci RPO postulują konieczność zrezygnowania z orzekania o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy)[18].

---

[15] Szerzej całościowe (holistyczne) ujęcie niepełnosprawności przedstawiono w publikacji: Z. Woźniak, *Niepełnosprawność i niepełnosprawni w polityce*..., s. 84. Bardziej syntetyczną, aczkolwiek podobnie brzmiącą definicję odnajdujemy w Konwencji: „niepełnosprawność wynika z interakcji między osobami z dysfunkcjami a barierami wynikającymi z postaw ludzkich i środowiskowymi, które utrudniają tym osobom pełny i skuteczny udział w życiu społeczeństwa, na zasadzie równości z innymi osobami" (Preambuła, punkt e).

[16] „Państwa Strony zobowiązują się zwłaszcza do: (a) przyjęcia wszelkich odpowiednich środków ustawodawczych, administracyjnych i innych w celu wdrożenia praw uznanych w niniejszej konwencji, (b) podjęcia wszelkich odpowiednich środków, w tym ustawodawczych, w celu zmiany lub uchylenia obowiązujących ustaw, przepisów wykonawczych, zwyczajów i praktyk, które dyskryminują osoby niepełnosprawne, (c) uwzględniania wymogu ochrony i popierania praw człowieka w odniesieniu do osób niepełnosprawnych w każdej polityce i każdym programie działania".

[17] Przykład: Matka wychowująca dziecko z mózgowym porażeniem dziecięcym na wsi i matka w dużym mieście otrzymują świadczenie w takiej samej wysokości, jakkolwiek wydatki tej pierwszej są znacznie wyższe, choćby z powodu kosztów wynikających z oddalenia od placówek rehabilitacyjnych.

[18] Niesie to poważne skutki w momencie poszukiwania zatrudnienia przez osobę z ograniczeniem sprawności, pracodawca bowiem nie bardzo wie, co z punktu widzenia prawa pracy oznacza np. zapis: „częściowo niezdolny do pracy", zwłaszcza gdy w dalszej części orzeczenia ZUS napisano także: „trwale".

Konieczna jest także radykalna zmiana postrzegania samego świadczenia rentowego – do decydentów nadal nie dociera argument, że renta stanowić powinna swoisty ekwiwalent za utracone w wyniku choroby, urazu lub zaburzeń/deficytów genetycznych możliwości i służy rehabilitacji oraz wyrównywaniu szans osób z niepełnosprawnością w różnych sferach życia. Wypłacanie świadczenia nie powinno być zatem ograniczane/wstrzymywane po podjęciu pracy zarobkowej, zaprzecza to bowiem celom rehabilitacji zawodowej (osłabia motywacje do odbudowania potencjału, podjęcia zatrudnienia itp.) i zachęca do pracy w szarej strefie i generuje zależność wobec instytucji pomocowych (choroba rentowa)[19].

Przyszłe rozwiązania prawne uwzględnić powinny także konieczność oddzielenia funkcji orzecznika od płatnika świadczeń – obecnie obie te role pełni ZUS, który jest pracodawcą (płatnikiem) lekarzy orzeczników (zależność służbowa)[20], co powoduje, że ubiegający się o świadczenie rentowe mają w tej sytuacji bardzo słabą pozycję w procesie odwoławczym.

Najsłabszą część raportu RPO stanowi rozdział poświęcony zatrudnieniu i aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością (ta część raportu zawiera moralizujące uwagi o pracy osób z niepełnosprawnością[21]) – na szczęście te najważniejsze z punktu widzenia położenia społecznego i jakości życia zagadnienia omówił Aleksander Waszkielewicz[22], sugerując prozatrudnieniowe zmiany ustawowe, m.in. poprzez wprowadzenie pozytywnego orzecznictwa ustalającego potencjał i uprawnienia (odejście od określania niepełnej sprawności w stopniach) i utajnienie części diagnostycznej orzeczenia (w tym typu niepełnosprawności), a także wprowadzenie renty z tytułu niepełnosprawności (kompensata z tytułu wyższych kosztów funkcjonowania) oraz stosowanej w wielu krajach europejskich renty wspierającej pracę (kompensata z tytułu ograniczonej możliwości generowania przychodów z pracy), która może być wygaszana po osiągnięciu określonego pułapu dochodów oraz przyznania prawa do zasiłku dla bezrobotnych (zamiast dzisiejszego dualizmu: bezrobotny i niepełnosprawny poszukujący pracy). Ponadto osoba z ograniczoną sprawnością mogłaby zostać wyposażona w bon pracowniczy, który byłby dla pracodawcy wsparciem miejsca pracy dla osoby z niesprawnością.

Sugerowane przez Waszkielewicza regulacje poza efektem ekonomicznym (aktywizacja zawodowa osób z ograniczeniem sprawności, możliwość wygaszania renty), pozwolą lepiej zaspokoić potrzeby i zapewnić godne życie osobom, które nigdy nie będą mogły podjąć pracy.

To kluczowe zmiany ustawowe, by można realnie wdrożyć zapisy Konwencji – tak więc przyszłe orzecznictwo o zdolności do podjęcia

---

[19] Wielokrotnie spotykałem osoby (zwłaszcza młode i w średnim wieku) zmartwione wpisem lekarza po zakończeniu rehabilitacji: „poprawa".

[20] Zasada prawa rzymskiego głosi, że nie można być sędzią we własnej sprawie.

[21] K. Roszewska, *Zatrudnienie i aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami*, w: A. Błaszczak (red.), op. cit., s. 49-55.

[22] A. Waszkielewicz, *Zabezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych*, w: A. Błaszczak (red.), op. cit., s. 56-67.

pracy musi – moim zdaniem – dostarczyć danych socjomedycznych[23], które informowałyby o:

1. Zdolności do pracy: (opcja: osoba dla pracy) – oznaczającej skumulowane umiejętności, walory, potencjał psychofizyczny jednostki – niezbędne w procesie poszukiwania/uzyskania/utrzymania określonego zajęcia na rynku pracy w zróżnicowanym trybie oraz formie edukacji i zatrudnienia. Punktem startu w drodze na rynek pracy jest włączający (inkluzywny) system edukacji[24] (bez dyskryminacji i oparty na zasadzie równości szans), budujący zdolność wykonywania zadań związanych z wymaganiami stawianymi określonej pracy z uwzględnieniem potencjału i zasobów jednostki (zdrowie, sprawność, wiek, wiedza, umiejętności, motywacja) oraz warunków środowiskowych. Nie jest to kolekcjonowanie kolejnych umiejętności, a raczej spójne prezentowanie powiązanych ze sobą zdolności, walorów i potencjału.

2. Zdolności/możliwości zatrudnienia osób z ograniczoną sprawnością (opcja: praca dla osoby) – pojęcie to łączy zasoby i orientacje prozatrudnieniowe jednostek; potrzeby oraz oczekiwania pod adresem potencjalnych pracowników i decyzje związane z ofertą pracy ze strony pracodawców, a także politykę gospodarczą i społeczną (politykę zatrudnienia) konkretnego kraju, regionu, społeczności lokalnej[25].

Zwracam uwagę, że zaproponowana formuła wprowadzania osób z ograniczoną sprawnością na rynek pracy wymaga efektywnych struktur pośredniczących, łączących potrzeby poszukujących zatrudnienia i pracodawców. Nie dysponujemy jednak niezbędnymi dla całościowego systemu poradnictwa pracy instytucjami, które pełniłyby taką funkcję, tzn. informowałyby o potencjale osób z niepełnosprawnością jedną, a o możliwościach zatrudnienia – drugą stronę[26].

Eksperci Biura RPO postulują także uchylenie przepisów Kodeksu cywilnego dotyczących ubezwłasnowolnienia i wprowadzenie nowych form wsparcia zgodnie z modelem wspieranego podejmowania

---

[23] Konieczne będą badania dostarczające danych na temat profilów socjomedycznych różnych kategorii osób z ograniczeniem sprawności i o zasobach rynku pracy.

[24] P. Kubicki postuluje przede wszystkim zniwelowanie rozbieżności między prawem i teorią pedagogiczną a praktyką placówek oświatowych – służyć temu powinno przede wszystkim „[...] stworzenie nowego standardu zaleceń wpisywanych w ramach orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, tak by placówka edukacyjna miała jasność nie tylko co do kierunków i zakresu proponowanych działań, ale także minimalnego wymiaru wsparcia". Konieczny byłby także systematyczny monitoring wydatkowania środków przeznaczonych na edukację uczniów z niepełnosprawnością oraz poziomu realizacji zaleceń edukcyjno-terapautycznych na wszystkich poziomach struktur państwowych (P. Kubicki, *Równy dostęp do edukacji osób z niepełnosprawnościami*, w: A. Błaszczak (red.), op. cit., s. 34-40).

[25] Szerzej na ten temat w: A. Brzezińska, Z. Woźniak, K. Maj (red.), *Osoby z ograniczoną sprawnością na rynku pracy*, Wydawnictwo Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej „Academica", Warszawa 2007; Z. Woźniak, *Niepełnosprawność i niepełnosprawni w polityce społecznej...*, s. 142-146.

[26] Centrum Doradztwa Zawodowego i Wspierania Osób Niepełnosprawnych Intelektualnie (Centrum DZWONI), jedyna licencjonowana instytucja pośrednictwa pracy dla osób z niepełnosprawnością miała gwarantowane środki do końca 2012 r. i obecnie obsługuje tylko osoby, które weszły do projektu przed tym terminem. Poradnictwo zawodowe dla osób z ograniczeniem sprawności prowadzi także stowarzyszenie Wspólnota Robocza Organizacji Związków Socjalnych.

decyzji – powołanie instytucji asysty i asystenta prawnego na czas określony z wyliczeniem zakresu spraw, których takie uprawnienie dotyczy[27].

Czeka nas jednak trudna droga ku zmianie dotychczasowych formuł prawnych odbierających pewnej kategorii osób z ograniczeniem sprawności prawa obywatelskie, zwłaszcza że władze RP złożyły oświadczenie interpretacyjne, zgodnie z którym Polska ,,interpretuje art. 12 Konwencji w sposób zezwalający na stosowanie ubezwłasnowolnienia w okolicznościach i w sposób określony w prawie wewnętrznym, jako środka [...] w sytuacji, gdy wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego oraz innego rodzaju zaburzeń psychicznych osoba nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem. Tak więc Rzeczpospolita Polska [...] nie będzie mogła być zobowiązana przez Komitet do przeprowadzenia zmian ustawodawstwa krajowego w określony sposób i w określonym terminie"[28].

Eksperci RPO podnoszą także kwestie barier utrudniających funkcjonowanie osób z ograniczeniem sprawności[29], pomimo prawnie chronionych od wielu lat zasad i wzorów projektowania w architekturze oraz produkcji przedmiotów i urządzeń codziennego użytku oraz obowiązujących standardów kształtowania przestrzeni, a także mimo pokaźnej liczby zaleceń, dyrektyw i dokumentów, i organizacji międzynarodowych. Rejestrujemy nadal w naszym kraju w różnych segmentach przestrzeni publicznej bariery utrudniające i/lub uniemożliwiające osobom o ograniczonej sprawności korzystanie z zasobów instytucjonalnych oraz w miarę samodzielne – zgodne z zachowanym potencjałem – funkcjonowanie[30]. Zagadnieniami związanymi z przystosowaniem przestrzeni publicznej do potrzeb osób o ograniczonej sprawności zajmuje się zbyt wiele instytucji, a ich działania są pozbawione koordynacji, a przede wszystkim partnerskiej konsultacji z przedstawicielami osób z niepełnosprawnością już na etapie projektowania. Zwracam uwagę na to, że programy przeciwdziałania barierom architektonicznym zbyt często jeszcze mają zawężonego adresata – trzeba obywatelom (zwłaszcza zaś decydentom) uświadamiać, że wśród beneficjantów ułatwień w poruszaniu się w przestrzeni i w budynkach są także małe dzieci, kobiety w ciąży, rodzice z dziećmi w wózkach, osoby będące w trakcie procesu rehabilitacji, jednostki słabsze fizycznie i/lub z zaburzeniami psychicznymi, z poważnymi odchyleniami w proporcjach ciała (np. otyli) i/lub z dysfunkcją rąk i/lub dłoni, a także osoby starsze.

---

[27] Zob. M. Zima-Parjaszewska, *Równość osób z niepełnosprawnością wobec prawa – sytuacja prawna osób ubezwłasnowolnionych*, w: A. Błaszczak (red.), op. cit., s. 25.

[28] Ibidem, s. 24.

[29] M. Wysocki, *Projektowanie uniwersalne – równość praw poprzez dostępność*, w: A. Błaszczak (red.), op. cit., s. 26-33.

[30] Nadal aktualne są wnioski z badań zespołu autora niniejszego opracowania – Zob. Z. Woźniak (red.), *Niepełnosprawni w przestrzeni miejskiej. Studium architektoniczno-socjologiczne*, Wydawnictwo Miejskie, Poznań 2005; bariery architektoniczne i wdrażanie uniwersalnego projektowania w proces edukacji architektów prowadzi Stowarzyszenie ,,Integracja" oraz portal: Niepełnosprawni.pl.

Wprowadzenie zasad uniwersalnego wzornictwa, brzmiących niezwykle prosto i zapowiadających tworzenie przyjaznego dla wszystkich otoczenia, do planowania przestrzennego, budownictwa i mieszkalnictwa to szansa zdecydowanej poprawy jakości życia wszystkich członków społeczności, to także jeden z istotniejszych warunków przezwyciężenia mniejszościowego statusu niepełnosprawnych. W niwelowaniu barier architektonicznych obowiązywać powinny trzy zasady: zachęta, koordynacja i sankcja. Najpierw stworzyć należy system zachęt służących budowaniu przestrzeni bez barier, opartych na konkursach dla inwestorów nowych obiektów i modernizujących starsze budynki, propagowaniu ,,przyjaznych" osobom z niepełnosprawnością decydentów i wykonawców. Wzmocnienie koordynacji decyzji i kontroli dotyczyć powinno zarówno procesu inwestycyjnego, jak i określania wymogów dostępności placówek będących w gestii władz miejskich (np. umowy o najem lokali użytkowych, funkcjonowanie agend miejskich) – w tej fazie działań konieczne jest włączenie do konsultacji i opiniowania projektów architektoniczno-urbanistycznych przez przedstawicieli poszczególnych grup osób niepełnosprawnych. Zasady uniwersalnego wzornictwa stanowić powinny kryterium oceny oraz narzędzie monitorowania projektów architektonicznych, urbanistycznych i wprowadzanych do użytku rozmaitych produktów (zwłaszcza tych, które znaleźć się mają w przestrzeni publicznej). Wdrażanie tych zasad zbliży do siebie profesje odpowiedzialne za ,,kształtowanie krajobrazu" i jakość życia ludzi, a także sprzyjać będzie koordynacji decyzji polityczno-ekonomicznych i wprowadzania rozwiązań prawno-organizacyjnych. Natomiast sankcje za łamanie prawa winny być poprzedzane i wspierane powtarzanymi kampaniami społecznymi.

Należy także pamiętać, że otwieranie przestrzeni publicznej dla osób z ograniczeniem sprawności to także:

1) zwiększeniu dostępu do wymiaru sprawiedliwości – poza koniecznością usuwania barier architektonicznych w budynkach i na salach sądowych oraz zwiększenia zatrudnienia osób z ograniczeniem sprawności, eksperci RPO postulują także poszerzenie liczby przesłuchań na odległość, wprowadzenie bezpłatnej pomoc dla ludzi ubogich oraz alternatywnych form składania pism procesowych (w tym także bez podpisu), a także zniesienie zakazu składania zeznań przez świadków z niepełnosprawnym wzrokiem lub mających trudności w komunikowaniu się[31];

2) infrastruktura prawna i instytucjonalna zapewniająca osobom z niepełnosprawnością udział w wyborach[32] – postulatem najdalej idącym jest wprowadzenie za 10-15 lat możliwości głosowania korespondencyjnego z wykorzystaniem nowych technik i narzędzi informatycznych (Internet), a obecnie zwiększenie liczby tzw. głosomatów dostępnych dla wszystkich typów ograniczenia sprawności oraz dopuszczenie do głosowania techniką nakładek do kart do głosowania w każdym lokalu wyborczym. Niezależnie od przyjętej formy głosowania niezbędne jest poszerzenie zasobu informacji i ich upowszechniania, a także usuwanie

[31] M. Szeroczyńska, *Dostęp osób z niepełnosprawnościami do wymiaru sprawiedliwości*, w: A. Błaszczak (red.), op. cit., s. 81-89.

[32] J. Zbieranek, *Udział osób z niepełnosprawnościami w wyborach*, w: A. Błaszczak (red.), op. cit., s. 68-80.

barier biurokratycznych w korzystaniu z dotychczasowych zapisów Kodeksu wyborczego[33];

3) zapobieganie wykluczeniu cyfrowemu – Konwencja zawiera katalog narzędzi i sposobów docierania z informacją (dostępność multimediów) oraz środków i form wspierania dostępności osób z ograniczeniem sprawności do technologii informacyjno-komunikacyjnych (standaryzacja i jednolite normy techniczne dla urządzeń, aplikacji i treści). Jednym z istotnych postulatów w tej sferze jest rozważenie możliwości odstąpienia od egzekwowania prawa autorskiego w korzystaniu z informacji przez osoby z niepełnosprawnością (pełna dostępność lub licencjonowanie utworów wytwarzanych przez administrację publiczną, w ramach środków unijnych i/lub produkcji władz samorządowych lub centralnych). Przed władzami publicznymi stoi zadanie permanentnego edukowania wszystkich podmiotów uwikłanych we wdrażanie nowych technologii informacyjno-komunikacyjnych i korzystanie z nich – to podstawowy warunek przeciwdziałania wykluczeniu cyfrowemu i włączaniu osób z ograniczeniem sprawności w infrastrukturę społeczeństwa informacyjnego[34].

Jakkolwiek oba omawiane w niniejszym tekście opracowania[35] poruszają w podobny sposób wiele ważkich z punktu widzenia szans wprowadzania w życie zapisów Konwencji ONZ, to jednak w dokumencie RPO odnajdujemy wiele istotnych luk, bez wypełnienia których Konwencja stać się może martwym dokumentem.

Brakuje przede wszystkim syntezy tego, co na temat warunków normalizacji życia osób z ograniczoną sprawnością wiemy – brak również instytucji koordynującej badania socjologiczne i socjomedyczne[36]. Dla potrzeb diagnozy i monitoringu[37] umożliwiającego przygotowanie i realizację strategii rozwiązywania

[33] Mamy już pierwszą interwencję RPO w sprawie barier uniemożliwiających udział osób z niepełnosprawnością w wyborach władz samorządowych – trzeba było aż 11 stron uzasadnienia dla ochrony wydawałoby się oczywistego uprawnienia obywatelskiego (Wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich do Trybunału Konstytucyjnego z 3 grudnia 2012 r., RPO-707447Ł I/12/KK.).

[34] „Państwa Strony podejmą wszelkie odpowiednie środki, aby osoby niepełnosprawne mogły korzystać z prawa do wolności wypowiadania się i wyrażania opinii, w tym wolności poszukiwania, otrzymywania i rozpowszechniania informacji i poglądów, na zasadzie 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 informacji przeznaczonych dla ogółu społeczeństwa, w dostępnych dla nich formach i technologiach, odpowiednio do różnych rodzajów niepełnosprawności, na czas i bez dodatkowych kosztów, (b) akceptowanie i ułatwianie korzystania przez osoby niepełnosprawne w sprawach urzędowych z języków migowych, alfabetu Braille'a, komunikacji wspomagającej (augmentatywnej) i alternatywnej oraz wszelkich innych dostępnych środków, sposobów i form komunikowania się przez osoby niepełnosprawne, według ich wyboru, (c) nakłanianie instytucji prywatnych, które świadczą usługi dla ogółu społeczeństwa, 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".

[35] A. Błaszczak (red.), op. cit.; Z. Woźniak, *Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych*..., op. cit.

[36] Rozproszeniu tematyki badawczej i placówek prowadzących badania reprezentatywne dla kraju towarzyszy powielanie badań finansowanych ze środków unijnych niewiele wnoszących do stanu wiedzy o problemach ludzi niepełnosprawnych (nadreprezentacja badań barier w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych). Szkoda, że uwadze ekspertów RPO umknęły opracowania i wyniki badań zespołów prof. Anny Brzezińskiej (kilkadziesiąt publikacji dostępnych w zasobach internetowych SWPS).

[37] Poradnik prowadzenia monitoringu opracowany został przez Biuro Wysokiego Komisarza

problemów osób z ograniczeniem sprawności zgodnie z zaleceniami Konwencji niezbędne będzie dysponowanie zapleczem analityczno-badawczym dostarczającym informacji o profilach osób z niesprawnością, ich zróżnicowaniu socjokulturowym oraz zmianach położenia tej kategorii obywateli[38].

Artykuł 31 Konwencji ONZ („Statystyka i zbieranie danych") stanowi, że:

> 1. Państwa Strony zobowiązują się zbierać odpowiednie informacje, w tym dane statystyczne i wyniki badań, które umożliwią im kształtowanie i realizowanie polityki służącej wykonywaniu niniejszej konwencji. Proces zbierania i przechowywania tych informacji powinien być:
> (a) zgodny z prawnie określonymi gwarancjami, w tym z ustawodawstwem w zakresie ochrony danych, w celu zagwarantowania poufności i poszanowania prywatności osób niepełnosprawnych,
> (b) zgodny z normami zaakceptowanymi na szczeblu międzynarodowym w zakresie ochrony praw człowieka i podstawowych wolności oraz z zasadami etycznymi w zakresie zbierania danych statystycznych i korzystania z nich.
> 2. Informacje zbierane zgodnie z niniejszym artykułem będą odpowiednio segregowane 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 zapewnią ich dostępność dla osób niepełnosprawnych i innych osób[39].

Zapis art. 31 to bardzo poważne zadanie dla struktur państwowych, nie dysponujemy bowiem w naszym kraju danymi na temat rzeczywistej liczby osób z niepełnosprawnością[40] ani nie posiadamy baz danych, które stanowić mogłyby

Narodów Zjednoczonych do spraw Praw Człowieka: *Monitoring the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Guidance for human rights monitors*, Professional training series No. 17, United Nation Human Rights, Office of the High Commissioner for Human Rights, New York and Geneva, 2010.

[38] Innowacja oznacza działania wprowadzające coś nowego lub stanowiące ponowienie starych idei/pomysłów w nowy sposób – oznaczać może proces lub produkt; radykalną/natychmiastową lub narastającą zmianę w myśleniu, produkcji, usługach; zmianę technologiczną lub organizacyjną; która może być wywiedziona z koncepcji naukowych lub przez odwołanie do potrzeb/oczekiwań ludzi. Najprościej rzecz ujmując, innowacja to nowe idee, które działają. To narzędzie wdrożenia reform społecznych służących rozwiązywaniu problemów społecznych oraz dostarczaniu świadczeń i usług poprawiających jakość życia – kryterium sukcesu jest zmiana systemu, a nie jego kosmetyka i wyłącznie zmiany wzrostowe, stąd też nie wszystkie innowacje społeczne poddają się tradycyjnym narzędziom szacowania kosztów i efektów wdrożenia.

[39] Dz. U. z 25 października 2012 r., poz. 1169, s. 16.

[40] Wyniki spisu ludności 2011 r. przeprowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny wykazały wstępnie, że liczba osób, które zadeklarowały ograniczenie zdolności do wykonywania zwykłych czynności podstawowych dla swojego wieku i/lub posiadały ważne orzeczenie kwalifikujące je do zaliczenia do zbioru osób niepełnosprawnych, wynosiła 12,2% ludności kraju, wobec 14,3% w 2002 r. W związku z dobrowolnym charakterem pytań dotyczących niepełnosprawności blisko 1,5 mln respondentów odmówiło udzielenia odpowiedzi. „Można przypuszczać, że w tej zbiorowości znajdują się osoby niepełnosprawne, które mogą posiadać udokumentowane orzeczenie, jednak nie chciały udzielić odpowiedzi na pytania formularza w części dotyczącej niepełnosprawności. Również braki danych mogą rzutować na uzyskaną w spisie strukturę osób niepełnosprawnych. Bardzo liczną grupą ludności, o której nie zebrano bardziej szczegółowych danych (również w innych obszarach tematycznych), są przede wszystkim osoby przebywające za granicą 12 miesięcy lub dłużej. [...] W świetle powyższych wyjaśnień należy przyjąć, że ogólne liczby osób niepełnosprawnych [...] uzyskane wstępnie z wyników spisu 2011 – są niedoszacowane. W konsekwencji zaniżone są także odsetki osób niepełnosprawnych w relacji do ogólnej liczby ludności" (Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011, Raport z wyników, GUS, Warszawa 2012, s. 63).

zasób nazywany w metodologii ,,operatem losowania", umożliwiający prowadzenie badań populacyjnych/reprezentacyjnych wśród zróżnicowanych kategorii osób z ograniczeniem sprawności[41]. Wszelkie dotychczasowe próby utworzenia takich zasobów informacji blokowane były odwoływaniem się do ,,ochrony danych osobowych", jakkolwiek przy obecnym stanie zaawansowania programów komputerowych blokowanie tzw. danych wrażliwych w trakcie analiz naukowych nie stanowi problemu. Nadal łatwiej jest odmówić podjęcia prac nad budową bazy osób z niesprawnością, stosując nadinterpretację obowiązujących zapisów ustawowych, niż podjąć prace w tym kierunku[42].

Jedną z gwarancji skuteczności działań antydyskryminacyjnych wywołanych Konwencją ONZ byłoby także powołanie w nieodległej przyszłości krajowej placówki pełniącej funkcje diagnostyczno-prognostyczne w odniesieniu do problemów osób z niepełnosprawnością, będącej równocześnie miejscem kształcenia kadr i wymiany doświadczeń przedstawicieli profesji pracujących ,,z" i ,,dla" osób z ograniczeniem sprawności oraz ośrodkiem tworzenia programów rozwiązywania żywotnych spraw tej kategorii obywateli. W takiej instytucji spotykałyby się interesy ludzi z niepełnosprawnością, obiektywna wiedza o niepełnosprawności i pomysły rządzących, a zarazem pojawiłaby się szansa gromadzenia i syntezy dorobku badaczy zajmujących się problemami wywołanymi niepełnosprawnością i funkcjonowaniem osób z ograniczeniem sprawności[43]. Wątpliwości budzi także ograniczony do kwestii zatrudnienia i rynku pracy program badawczy oraz sposób wydatkowanie przez PFRON i wojewódzkie urzędy pracy środków na te badania (np. mało poznawcze a zwłaszcza niekonkluzywne z punktu widzenia polityki społecznej i powielane w województwach badania oczekiwań osób z niepełnosprawnością i postaw pracodawców wobec zatrudniania ludzi ograniczoną sprawnością).

Kolejnym, bardzo poważnym mankamentem omawianej monografii RPO jest pominięcie zaakcentowanych ze szczególną mocą w Konwencji kwestii dostępu do opieki zdrowotnej[44] i rehabilitacji[45] i niezrozumiała w tym

---

[41] W Biurze RPO odbyło się 26 marca 2013 r. posiedzenie Komisji Ekspertów ds. Osób z Niepełnosprawnością poświęcone m.in. możliwości wykorzystania wskaźników z badań statystyki publicznej w monitoringu wdrażania postanowień Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych – to jednak półśrodek w zmaganiach badaczy o dostęp/budowę baz danych o osobach z niepełnosprawnością.

[42] Socjologowie, korzystając z wielu baz danych, muszą każdorazowo uzyskać zgodę ich dysponentów (np. w placówkach medycznych, policji, w rejestrach sądowych, w instytucjach pomocowych itp.), równocześnie biorą na siebie odpowiedzialność za ochronę uzyskanych informacji.

[43] Tego rodzaju funkcje wykraczają poza zadania Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, zgodnie bowiem z zapisami ustawy urzędnik ten ,,[...] sprawuje merytoryczny nadzór nad wykonywaniem zadań wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych" (www.niepelnosprawni.gov.pl).

[44] Art. 25: ,,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 prokreacyjnego oraz adresowanych do całej populacji programów w zakresie zdrowia publicznego; (b) zapewnią te usługi zdrowotne, które są potrzebne osobom niepełnosprawnym, szczególnie ze względu na ich niepełnosprawność, w tym wczesne rozpoznawanie i leczenie, o ile konieczne, a także usługi mające na celu ograniczenie i zapobieganie pogłębianiu się niepełnosprawności, w tym u dzieci i osób starszych [...]".

[45] Art. 26: ,,1. Państwa Strony podejmą skuteczne i odpowiednie środki, uwzględniając wzajemne wsparcie, w celu umożliwienia osobom niepełnosprawnym uzyskania i utrzymania możliwie największej

kontekście likwidacja Zespołu Ochrony Zdrowia oraz Zespołu Ochrony Praw Osób Niepełnosprawnych w strukturze Biura RPO[46]. To istotne pominięcie jest sprzeczne z zasadami, na jakich opiera się Konwencja, a w świetle których głównym celem działań państwa i systemu opieki zdrowotnej zatem musi być w pierwszej kolejności generowanie warunków i zasobów służących maksymalnemu obniżenia skutków chorób, urazów i wypadków prowadzących do utraty sprawności oraz rozbudowanie systemu rehabilitacji[47].

Rodzą się zatem pytania o to, czy i w jaki sposób można zatrzymać/obniżyć wzrost liczby osób z niepełnosprawnością, w tym m.in. chorób rzadkich i niepełnosprawności sprzężonych[48], nie biorąc pod uwagę faktu, że wśród głównych przyczyn ograniczenia sprawności notuje się w kolejności choroby przewlekłe (3/4 przypadków – choroby układu krążenia, nowotwory, schorzenia układu kostno-stawowego, zwłaszcza kręgosłupa, zaburzenia psychiczne), urazy i wypadki (do 15,0%) oraz wady genetyczne (nie więcej niż 7,0% ogółu przyczyn).

Rozstrzygające znaczenie w budowaniu/utrzymaniu zdrowia i obniżaniu rozmiarów niepełnosprawności mieć powinny łączone programy promocyjno-profilaktyczne ograniczeń sprawności, sama bowiem wiedza o czynnikach ryzyka nie wystarcza do zmiany zachowań – w tej sferze ważne są niemedyczne w swym charakterze działania społeczności, instytucji i zachowania obywateli.

---

niezależności, pełnych zdolności fizycznych, umysłowych, społecznych i zawodowych oraz pełnego włączenia i udziału we wszystkich aspektach życia. W tym celu Państwa Strony zorganizują, wzmocnią i rozwiną usługi i programy w zakresie wszechstronnej rehabilitacji, w szczególności w obszarze zdrowia, zatrudnienia, edukacji i usług socjalnych, w taki sposób, aby usługi i programy: (a) były dostępne od możliwie najwcześniejszego etapu życia i były oparte na wielodyscyplinarnej ocenie indywidualnych potrzeb i potencjału, (b) wspierały udział i włączanie w społeczność lokalną oraz we wszystkie aspekty życia społecznego, były dobrowolne i dostępne dla osób niepełnosprawnych możliwie blisko społeczności, w których żyją, w tym na obszarach wiejskich, 2. Państwa Strony będą popierać rozwój szkolenia wstępnego i ustawicznego personelu i specjalistów pracujących w usługach rehabilitacyjnych. 3. Państwa Strony będą promować dostępność, znajomość i korzystanie w procesie rehabilitacji z urządzeń i technologii wspomagających, zaprojektowanych dla osób niepełnosprawnych".

[46] Niezrozumiałe w kontekście zapisów Konwencji są zmiany w strukturze Biura RPO dokonane na początku 2013 r. Zachowano zespoły *stricte* prawne (prawa konstytucyjnego, karnego, cywilnego, pracy, zabezpieczenia społecznego, gospodarczego itp.), a zlikwidowano dotychczas funkcjonujące zespoły z wyraźnie określonym adresatem ochrony określonej kategorii grup ryzyka (rodzina, cudzoziemcy, mniejszości narodowe, żołnierze, funkcjonariusze służb publicznych, organizacje pozarządowe itp.). Zlikwidowano także Zespół Ochrony Zdrowia oraz Zespół Ochrony Praw Osób Niepełnosprawnych (Zarządzenie Nr 2/2013 Rzecznika Praw Obywatelskich z 10 stycznia 2013 r. w sprawie zmiany statutu Biura Rzecznika Praw Obywatelskich na podstawie art. 20 ust. 2 ustawy z 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich, Dz. U. 2001, Nr 14, poz. 147 ze zm.).

[47] Stosując zalecenia Konwencji, przywrócić będzie można opracowane przed kilkudziesięciu laty przez W. Degę zasady polskiego modelu obejmującego zespołowość, jednoczesność, wczesne podjęcie działania, kompleksowość, ciągłość działania, dostępność i powszechność. Rozbudowane cele i zadania profilaktyki niepełnej sprawności i rehabilitacji osób z ograniczeniem sprawności znajdzie czytelnik w pracy: Z. Woźniak, *Niepełnosprawność i niepełnosprawni*..., s. 161-171.

[48] Zob.: A. I. Brzezińska, J. Pluta, P. Rycielski, *Potrzeby specyficznych grup osób z ograniczeniami sprawności. Wyniki badań*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2010; iidem, *Wsparcie dla osób z ograniczeniem sprawności i ich otoczenia. Wyniki badań*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2010.

Wszelkie programy promocyjno-prewencyjne budowane w duchu zaleceń Konwencji orientowane być zatem powinny:

1) na jednostkę i służyć rozwijaniu umiejętności osobniczych, i zmierzać do zmiany wiedzy, postaw i zachowań członków społeczności oraz stosunków osób z ograniczeniem sprawności z innymi ludźmi,

2) na zbiorowość i jej otoczenie instytucjonalne, systemy społeczne, organizacje i inne podmioty społeczne dążące do tworzenia kręgów wsparcia/ /ochrony zdrowia i sprawności, wzmacniania aktywności społeczności lokalnej i reorientacji świadczeń adresowanych do osób z ograniczeniem sprawności.

Profilaktyka ma z jednej strony obniżyć ryzyko występowania niepełnej sprawności, z drugiej zaś – wprowadzić do świadomości społecznej kwestie związane z potrzebami i egzystencją ludzi z niepełną sprawnością, a także stwarzać i chronić warunki oraz jakość życia tej kategorii obywateli. Niezwykle istotne jest zatem rehabilitowanie społeczeństwa, które tworząc bariery prawno-instytucjonalne, organizacyjne i społeczne (postawy), powoduje, że funkcjonalne ograniczenia sprawności (pierwotne ograniczenie sprawności) stają się na tyle trudne do pokonania, że osoby niesprawne tracą szansę odgrywania ról społecznych i uczestniczenia w głównym nurcie życia społecznego (wtórne ograniczenie sprawności). To podstawowe przesłanki uniwersalnych zasad budowania profilaktyki niepełnej sprawności, która w pierwszej kolejności zaleca podjęcie działań wyprzedzających (programy informacyjno-edukacyjne adresowane do całego społeczeństwa), przechodzących w dalszej kolejności w działania powstrzymujące (kierowane do grup ryzyka), by ostatecznie sięgnąć po działania interwencyjne, kierowane do grup zagrożonych marginalizacją i/lub wykluczeniem społecznym, zwłaszcza zaś po programy wczesnej interwencji (działania profilaktyczne, rehabilitacyjne i lecznicze pełniące funkcję informacyjną, diagnostyczną i stymulacyjno-terapeutyczną – celem jest zatrzymanie, zminimalizowanie i/lub ustabilizowanie procesu stawania się człowiekiem niepełnosprawnym)[49].

I wreszcie kwestia ostatnia – jeśli Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych ONZ ma przybrać w Polsce realne kształty w praktyce, konieczne będzie opracowanie ramy konceptualno-organizacyjnej i uruchomienie na tej podstawie innowacyjnych programów polityki społecznej kierowanych do osób z ograniczeniem sprawności. Wielowymiarowość oraz całościowy charakter procesu stawania się osobą z niepełnosprawnością wymaga równie całościowych, wielowarstwowych programów i rozwiązań instytucjonalnych, adekwatnych do potrzeb ludzi z ograniczeniem sprawności oraz zmieniających się struktur demograficznych, zdrowotnych i funkcjonalnych konkretnego społeczeństwa. Programy te zawierać muszą nie tylko rozwiązania mające na celu poprawę warunków ekonomicznych, lecz także obejmować powinny przede wszystkim kwestie służące poprawie jakości życia, dlatego też mogą odnosić się

[49] W tym kontekście znaczenia nabiera odpowiedź na pytanie, o ile kosztowniejsze (dla budżetu i prywatnej kieszeni) jest funkcjonowanie osoby z ograniczeniem sprawności, o ile więcej kosztuje osoby z ograniczeniem sprawności utrzymanie standardu życia sprzed choroby, urazu i/lub wypadku – są to pytania o charakterze zarówno moralnym, jak i politycznym, stąd też nie mogą być pomijane w procesie budowania programów polityki społecznej kierowanej do osób z niepełnosprawnością.

do zagadnień związanych z szeroko rozumianą polityką społeczną[50], a także z pomocą społeczną, warunkami pracy i zatrudnieniem, a także rozwojem społeczności lokalnej. Ich celem jest doprowadzenie do zmian w dotychczasowej praktyce działania systemów instytucjonalnych, zwłaszcza w krajowej polityce[51].

Nowa architektura przyszłych programów skierowanych do osób z niepełnosprawnością stanowić zatem musi kombinację myślenia innowacyjnego i strategicznego w polityce społecznej w połączeniu z pragmatycznymi środkami zaradczymi, twórczo wykorzystującymi zasoby międzynarodowe, krajowe, regionalne i lokalne, a także aspiracje i zdolności aktorów sceny publicznej oraz potencjał samych ludzie z niepełnosprawnością i ich otoczenia społecznego na rzecz tworzenia/poprawy warunków i jakości życia.

* * *

Najbliższe lata przyniosą odpowiedź na pytanie, czy Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych ONZ stanie się jeszcze jednym dokumentem[52] wykorzystywanym przez władze publiczne w celach czysto politycznych (czytaj: jako obietnice wyborcze), czy też pojawią się realne rozwiązania systemowe oraz organizacyjne zapobiegające dyskryminacji osób z niepełną sprawnością i umożliwiające im niezależne życie oraz pełny udział we wszystkich sferach życia (współuczestnictwo – inkluzja)[53].

Konwencja ONZ to konceptualny drogowskaz i niezbędny element budowy społeczeństwa otwartego ,,dla" osób z niepełnosprawnością i ,,na" ich sprawy, służący znoszeniu barier utrudniających realne szanse znalezienia się ludzi z ograniczoną sprawnością w głównym nurcie życia społecznego, w systemie edukacji, na rynku pracy i uzyskiwania przez nich zdolności do zatrudnienia.

Podjęcie tych wyzwań oznacza równocześnie gotowość rządów i społeczeństw do wyrażenia zgody na alokację zasobów i środków, dochodów i usług do różnych kategorii osób z naruszoną sprawnością. Dla osób z niesprawnością oznacza to z kolei gotowość do przyjęcia wraz z prawami/przywilejami także obowiązków w zabieganiu o poprawę własnej kondycji z uwzględnieniem dobra publicznego.

prof. dr hab. Zbigniew Woźniak
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
zbig@amu.edu.pl

[50] Niezbędne jest zatem zadeklarowanie w pierwszej kolejności, czy, za co i za kogo państwo bierze odpowiedzialność, a także wyznaczenie sfer szczególnie chronionych, wyłączonych z gry rynkowej – czyli opracowanie zasad polityki społecznej w ogóle (po 1989 r. takiej deklaracji ze strony władz państwowych nie uzyskaliśmy).

[51] Całościową koncepcję, zasady, cele i zadania polityki społecznej wobec niepełnosprawności i ludzi z ograniczeniem sprawności znajdzie czytelnik w pracy: Z. Woźniak, *Niepełnosprawność i niepełnosprawni*..., passim.

[52] W sondzie przeprowadzonej tuż po ratyfikacji Konwencji ONZ, w dniach 10-18 września 2012 r. przez portal: Niepelnosprawni.pl, prawie 2/3 uczestników zaznaczyło odpowiedź: ,,Nic się nie zmieni, to tylko kolejny dokument".

[53] Np. Niemcy wdrażają zalecenia Konwencji od 2007 r. i po decyzjach rządowych są obecnie na etapie opracowywania i konsultowania z partnerami społecznymi programu jej wdrażania na poziomie samorządów lokalnych (np. w poszczególnych dzielnicach Berlina).

THE UN CONVENTION ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES – OBLIGATIONS FOR ALL (!?)

Summary

The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities assumes that full participation of persons with disabilities in community life (integration – normalisation – inclusion) as an indispensible element of creating a society open 'on' and 'for' the problems of the disabled, with instruments serving to eliminate barriers that might hinder equal chances of persons with disabilities of participating in the mainstream of social life, its system of education and market place, and becoming independent and self-sufficient members of the society.

Although the Convention itself does not increase many of the standards adopted to provide equal opportunities for all, it highlights the necessity to respect them in accordance with the contemporary concept of normalisation and universalism in architectural design, technological solutions and design of all objects of social and institutional infrastructure. Consequently all public goods and every object of public character (infrastructure, resources, multimedia and so on) must be so designed in the future as to comply with the standards of universal accessibility.

Decision-makers at different levels must be constantly reminded that increasing the independence and efficiency of persons with limited abilities (in education, employment) does not mean a cost only, but it also means of (i) investment and (ii) prevention. Regarding the former, implementation of the UN Convention will create new jobs for persons with limited abilities as well as for others working for the sake of the inclusion, while in the case of the latter, it will lead to limitation or elimination of the sources of various disabilities or poverty, and help to create conditions conducive to building independence and self-reliance of persons with disabilities.

However, to what extent will the Convention outline the framework of anti-discrimination programmes (social policy focused on persons with disabilities) and to what extent it will remain yet another document of persuasive character, will depend of the political will of public authorities as well as the determination of non-government organisations in lobbing in favour of the Convention. Much will also depend on the citizens consent and willingness to accept the necessary changes in the secondary income distribution to account for the needs of persons with disabilities.

Copyright of Journal of Law, Economics and Sociology is the property of Faculty of Law and Administration of Adam Mickiewicz University in Poznan and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.

Właścicielem praw autorskich do „Ruchu Prawniczego, Ekonomicznego i Socjologicznego" jest Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. Zawartość czasopisma nie może być kopiowana, przesyłana do innych stron internetowych bądź zamieszczana na blogach bez pisemnej zgody wydawcy. Niemniej artykuły można drukować, kopiować lub przesyłać w formie elektronicznej na własny użytek.