



OSTATECZNE REKOMENDACJE

w części dotyczącej zmian pozaprawnych

wraz z ocenami skutków społeczno-gospodarczych

proponowane do wprowadzenia w 24 politykach publicznych
w celu ich dostosowania do postanowień
„Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych”
na poziomie krajowym oraz regionalno-lokalnym

Opracowanie powstało w ramach projektu pn.

„Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”,
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
w ramach Osi Priorytetowej II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji,
Działania 2.6 Wysoka jakość polityki na rzecz włączenia społecznego i zawodowego osób
niepełnosprawnych Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

Warszawa, luty 2018 r.





Realizatorzy projektu:

Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych w partnerstwie z Lubelskim Forum Organizacji Osób Niepełnosprawnych – Sejmikiem Wojewódzkim, Warmińsko-Mazurskim Sejmikiem Osób Niepełnosprawnych, Akademią Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej i kancelarią prawną Domański Zakrzewski Palinka Sp. k.

Komitet Sterujący:

Anna Iwańczyk (Przewodnicząca), Bogumiła Dertkowska, Lucyna Jędryczka, Adam Kondzior, Ida Szczepocka, prof. dr hab. Wanda Kociuba, dr hab. prof. APS Mariola Wolan-Nowakowska, dr Tomasz Zalański

Rada Programowa:

prof. dr hab. Roman Wieruszewski (Przewodniczący), Kajetana Maciejska-Roczan, prof. nadzw dr hab. Zdzisława Janiszewska-Nieścioruk, Helena Maryjanowska, Agnieszka Lewonowska-Banach, Paweł Nogacki, Małgorzata Pacholec, Anna Kwaśniewska, dr n. med. Rafał Sapuła, Barbara Baturo-Warszawska, Mateusz Smoter, Emilia Wojdyła, Adam Ziomek, Jakub Kubacki

Opracowanie ostatecznych rekomendacji:

dr Piotr Raźniewski

Opracowanie ocen skutków społeczno-gospodarczych:

konsorcjum firm Bluehill Sp. z o.o. oraz Quality Watch Sp. z o.o.

Koordynator merytoryczny Projektu:

Agnieszka Olszewska



WSTĘP

Niniejsze opracowanie pt.: „**Ostateczne rekomendacje w części dotyczącej zmian pozaprawnych wraz z ocenami skutków społeczno-gospodarczych**” zostało przygotowane w ramach projektu „*Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa*”. Projekt ten został wybrany do realizacji w wyniku konkursu „*Identyfikacja barier prawnych, administracyjnych i organizacyjnych we wdrażaniu Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych oraz formułowanie rekomendacji zmian w zakresie dostosowania polityk publicznych do postanowień przedmiotowej Konwencji ONZ*” przeprowadzonego w 2015 r. w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020 (Oś Priorytetowa II. *Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.6 Wysoka jakość polityki na rzecz włączenia społecznego i zawodowego osób niepełnosprawnych*). Projekt rozpoczął się 1 marca 2016 r. i zakończony został 28 lutego 2018 r. Projekt był finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych przyjęta została przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 13 grudnia 2006 r. natomiast ratyfikacja przedmiotowego dokumentu przez Polskę miała miejsce 6 września 2012 r. Państwa sygnatariusze tego dokumentu zostały zobowiązane do podjęcia wszelkich działań na rzecz urzeczywistnienia postanowień Konwencji ONZ, monitorowania ich realizacji, a także upowszechniania jej zapisów w świadomości obywateli, w tym także obywateli z niepełnosprawnościami. Wraz z ratyfikowaniem Konwencji ONZ Polska zobowiązała się identyfikować i znosić bariery, które dotychczas uniemożliwiały osobom z niepełnosprawnościami pełne uczestnictwo w życiu społecznym i obywatelskim.

W pierwszym roku realizacji projektu powstał Raport syntetyczny pt.: „*Barriere prawne, administracyjne i organizacyjne wdrażania Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych oraz kierunki działań dotyczących przewyższania tych barier*” zawierający zidentyfikowane bariery prawne, administracyjne i organizacyjne wdrażania Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych oraz kierunki działań dotyczących przewyższania tych barier. Zniesienie barier zidentyfikowanych i opisanych w Raporcie Syntetycznym ma się przyczynić do zapewnienia pełnego i równego korzystania z praw człowieka i podstawowych wolności przez osoby z niepełnosprawnościami na równi ze wszystkim innymi obywatelami. Stanowi to podstawowy cel ratyfikowanej przez Polskę Konwencji ONZ.

Kluczowym zadaniem w drugim roku realizacji projektu było sformułowanie rekomendacji zmian w zakresie dostosowania wybranych polityk publicznych do postanowień Konwencji ONZ. Format dokumentu ma umożliwić wykorzystanie propozycji zmian wypracowanych w ramach projektu i ich wdrożenie w zakresie 24 działów administracji rządowej przez podmioty polityk publicznych. Każda z rekomendacji wskazuje adresata oraz przewidywany termin wdrożenia danego rozwiązania pozaprawnego. Ponadto każda rekomendacja zawiera: opis bariery pozaprawnej, na którą odpowiada, uzasadnienie postulowanej zmiany oraz ocenę rekomendacji w ramach przeprowadzonych debat konsultacyjnych. Udział w debatach wzięło ponad 1600 osób. Wśród nich znaleźli się reprezentanci środowiska osób z różnymi typami niepełnosprawności, eksperci oraz przedstawiciele m.in. środowisk akademickich, organizacji pozarządowych, administracji rządowej, instytucji publicznych, organizacji edukacyjnych, a także niezależni aktywiści i społecznicy.





Do każdej polityki przygotowano zostały oceny skutków społeczno-gospodarczych określające krótko- oraz długoterminowe efekty i konsekwencje wdrożenia rekomendacji. Oceny skutków zostały wzbogacone o przykłady rozwiązań z innych krajów członkowskich OECD i UE. Pośród opracowanych zagadnień znalazły się m.in.:

- opis planowanych narzędzi interwencji mających na celu zniesienie danej bariery;
- analiza wpływu rekomendacji na administrację publiczną oraz rynek pracy;
- szczegółowa lista podmiotów, do których adresowana jest rekomendacja;
- informacje na temat zakresu, czasu trwania oraz podsumowania wyników konsultacji społecznych;
- wpływ na sektor finansów publicznych;
- kwestia ewaluacji efektów wdrożenia rekomendacji.

W niniejszym opracowaniu przedstawiono opracowane propozycje zmian poprawnych dla następujących 24 działów administracji rządowej:

1. Administracja publiczna,
2. Budownictwo, lokalne planowanie i zagospodarowanie przestrzenne oraz mieszkalnictwo,
3. Członkostwo Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej,
4. Finanse publiczne,
5. Gospodarka,
6. Informatyzacja,
7. Instytucje finansowe,
8. Łączność,
9. Sprawiedliwość,
10. Sprawy wewnętrzne,
11. Sprawy zagraniczne,
12. Transport,
13. Kultura fizyczna,
14. Kultura i ochrona dziedzictwa narodowego,
15. Nauka,
16. Oświata i wychowanie,
17. Praca,
18. Rodzina,
19. Rozwój regionalny,
20. Rozwój wsi,
21. Szkolnictwo wyższe,
22. Turystyka,
23. Zabezpieczenie społeczne,
24. Zdrowie.



Spis treści

WSTĘP	3
I.A. Polityka publiczna: ADMINISTRACJA PUBLICZNA	17
<i>REKOMENDACJA 1 – Poprawa dostępności urzędów.....</i>	<i>17</i>
<i>REKOMENDACJA 2 – Wprowadzenie pojęcia racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego planowania w planowaniu procesu niwelowania barier w korzystaniu z opieki zdrowotnej, udziału w życiu politycznym i publicznym oraz dostępu do kultury, rekreacji, wypoczynku, czy też innych usług powszechnie dostępnych.....</i>	<i>18</i>
<i>REKOMENDACJA 3 – Przejście od modelu medycznego i charytatywnego do modelu aktywnego udziału w życiu społecznym, publicznym (modelu społecznego)</i>	<i>19</i>
<i>REKOMENDACJA 4 – Stworzenie systemowego monitoringu zaplanowanych działań/kierunków interwencji odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami.....</i>	<i>20</i>
<i>REKOMENDACJA 5 – Stworzenie zespołów interdyscyplinarnych na szczeblu rządowym (centralnym) i na szczeblu lokalnym.....</i>	<i>21</i>
<i>REKOMENDACJA 6 – Wypracowanie i wprowadzenie standardów wspierających prawa osób z niepełnosprawnościami w postaci wytycznych/poradników dla samorządów dotyczących wdrażania praw osób z niepełnosprawnościami przy tworzeniu i realizacji gminnych polityk publicznych.....</i>	<i>22</i>
<i>REKOMENDACJA 7 – Upowszechnienie dobrych praktyk we współpracy podmiotów publicznych (zlecających) i organizacji pozarządowych.....</i>	<i>24</i>
<i>REKOMENDACJA 8 – Przygotowanie funkcjonariuszy administracji publicznej do obsługi osób z niepełnosprawnościami z uwzględnieniem różnych stopni niepełnosprawności</i>	<i>25</i>
I.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO - GOSPODARCZYCH	27
II.A. Polityka publiczna: BUDOWNICTWO, PLANOWANIE I ZAGOSPODAROWANIE PRZESTRZENNE ORAZ MIESZKALNICTWO	43
<i>REKOMENDACJA 1 – Zmiana postaw konserwatorów zabytków</i>	<i>43</i>
<i>REKOMENDACJA 2 – Podnoszenie świadomości o prawach osób z niepełnosprawnościami, uniwersalnym projektowaniu oraz racjonalnych usprawnieniach wśród powiatowych inspektorów budowlanych, urbanistów, architektów oraz przedstawicieli innych zawodów z tego obszaru.....</i>	<i>44</i>
<i>REKOMENDACJA 3 – Wsparcie samorządów na rzecz włączania społeczności, w tym osób z niepełnosprawnościami, w tworzenie polityk publicznych; prowadzenia dialogu z mieszkańcami; angażowania społeczności; opracowywania diagnoz potrzeb i problemów mieszkańców</i>	<i>46</i>
<i>REKOMENDACJA 4 – Kontynuowanie procesu tworzenia polityki mieszkaniowej Państwa z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz niestygmatyzującego charakteru przy pełnym udziale osób z niepełnosprawnościami w tym procesie.....</i>	<i>47</i>
<i>REKOMENDACJA 5 – Wsparcie mieszkalnictwa wspomaganego</i>	<i>49</i>

<i>REKOMENDACJA 6 – Oznakowanie i/lub usunięcie niewłaściwego oznakowania istniejących barier</i>	50
<i>REKOMENDACJA 7 – Przygotowanie przedstawicieli społeczności do wzajemnego wspierania się poprzez realizację szkoleń i warsztatów uwrażliwiających społeczność lokalną na potrzeby drugiego człowieka, w szczególności osób z niepełnosprawnościami</i>	51
II.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	53
III.A. Polityka publiczna: CZŁONKOSTWO RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ W UNII EUROPEJSKIEJ	69
<i>REKOMENDACJA 1 – Niezbędne jest podjęcie działań dla zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami, ich rodzinom i otoczeniu informacji o prawach w dostępie do świadczeń medycznych, socjalnych i społecznych podczas ich pobytu w krajach Unii Europejskiej</i>	69
<i>REKOMENDACJA 2 – W związku z małą aktywnością organizacji pozarządowych i instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami należy tworzyć warunki i zachęcać do nawiązywania współpracy z innymi podmiotami z UE realizującymi cele na rzecz niepełnosprawności</i>	71
III.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	75
IV.A. Polityka publiczna: FINANSE PUBLICZNE	89
<i>REKOMENDACJA 1 – Zintensyfikowanie działań w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami wszelkich możliwych warunków do udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie na równi z osobami bez niepełnosprawności przede wszystkim w zakresie dostępności architektonicznej, transportowej, komunikacyjnej oraz informacyjnej</i>	89
IV.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	91
V.A. Polityka publiczna: GOSPODARKA	98
<i>REKOMENDACJA 1 – Poprawa dostępności usług świadczonych przez organizatorów działalności w zakresie usług rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu poprzez wsparcie przez Państwo racjonalnych usprawnień (art. 30 KPN, bariera organizacyjna)</i>	98
<i>REKOMENDACJA 2 – Wzmocnienie w polityce publicznej znaczenia zwiększenia dostępności towarów (urządzeń) i usług w zakresie prawa osób z niepełnosprawnościami do dostępności i przemieszczania się (art. 9 i 18 KPN, bariera administracyjna)</i>	99
V.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	103
VI.A. Polityka publiczna: INFORMATYZACJA	115
<i>REKOMENDACJA 1 – Zintensyfikowanie/uwzględnienie w polityce publicznej działań na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu cyfrowemu osób z niepełnosprawnościami</i>	115
VI.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	118
VII.A. Polityka publiczna: INSTYTUCJE FINANSOWE	126
<i>REKOMENDACJA 1 – Zwiększenie dostępności architektonicznej placówek instytucji finansowych poprzez narzędzia oparte na profilaktyce pozytywnej (czyli poprzez podawanie pozytywnych przykładów, organizowanie konkursów na najlepsze rozwiązania itd.)</i>	126
<i>REKOMENDACJA 2 – Zwiększenie dostępności informacji o usługach i produktach finansowych poprzez opracowanie dostępnych materiałów reklamowych i informacyjnych i opracowaniu procedur dotyczących obsługi klientów z niepełnosprawnością</i>	127

REKOMENDACJA 3 – Obowiązek zapewnienia dostępności stron internetowych, należących do instytucji finansowych, zgodnych ze standardem WCAG 2.0.	129
REKOMENDACJA 4 - Podnoszenie świadomości osób z niepełnosprawnością w temacie przysługujących im praw poprzez szkolenia oraz kontakty z instytucjami finansowymi, w tym ubezpieczeniowymi	131
REKOMENDACJA 5 – Przygotowanie kadry instytucji finansowych do kulturalnej obsługi osób z niepełnosprawnościami.....	133
VII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	135
VIII.A. Polityka publiczna: ŁĄCZNOŚĆ	151
REKOMENDACJA 1 – Zmiana świadomości pracowników poczty na temat praw osób z niepełnosprawnościami, podniesienie wiedzy na temat kulturalnej obsługi tych osób, umiejętności porozumiewania się w sposób zrozumiały dla osoby z różnymi dysfunkcjami.....	151
REKOMENDACJA 2 – Zwiększenie dostępności usług świadczonych przez pocztę poprzez wprowadzenie do katalogu usług poczty usługi pośrednictwa listonosza w realizacji pełnej oferty poczty.	152
REKOMENDACJA 3 – Podnoszenie świadomości osób odpowiedzialnych za aranżację i lokalizację placówek pocztowych w zakresie uniwersalnego projektowania oraz praw osób z niepełnosprawnościami.....	153
VIII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	155
IX.A. Polityka publiczna: SPRAWIEDLIWOŚĆ.....	163
REKOMENDACJA 1 – Promowanie dostępności fizycznej budynków i sal sądowych dla osób z niepełnosprawnościami [art. 13 KPON Dostęp do wymiaru sprawiedliwości]	163
REKOMENDACJA 2 – Promowanie dogodnych dla osób z niepełnosprawnościami warunków w trakcie postępowań.....	165
REKOMENDACJA 3 – Promowanie zmian w zakresie dostępu do wymiaru sprawiedliwości związanych z koniecznością niwelowania barier o charakterze świadomościowym.	168
IX.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	172
X.A. Polityka publiczna: SPRAWY WEWNĘTRZNE	190
REKOMENDACJA 1 – Zwiększenie liczby szkoleń dla osób z różnymi niepełnosprawnościami dotyczących radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia	190
REKOMENDACJA 2 - Przygotowanie przez ekspertów z dziedziny administracji uproszczonego podręcznika z zakresu procedur dotyczących zachowań w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia w formie łatwej do czytania	191
X.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	193
XI.A. Polityka publiczna: SPRAWY ZAGRANICZNE	200
REKOMENDACJA 1 – Ratyfikowanie przez Polskę protokołu fakultatywnego do KPON	200
REKOMENDACJA 2 – Niezbędne jest podjęcie działań dla zapewnienia osobom z niepełnosprawnością, ich rodzinom i otoczeniu informacji o prawach w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju	201
REKOMENDACJA 3 - Celem podniesienia poziomu aktywności organizacji pozarządowych i instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami należy tworzyć warunki i zachęcać do	

<i>nawiązywania współpracy z innymi podmiotami z UE realizującymi cele na rzecz niepełnosprawności. Nowe rozwiązania winny być konsultowane ze środowiskiem osób z niepełnosprawnością.....</i>	<i>203</i>
XI.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	205
XII.A. Polityka publiczna: TRANSPORT.....	220
<i>REKOMENDACJA 1 – Zwiększanie kompetencji pracowników usług transportowych w zakresie obsługi pasażerów z niepełnosprawnościami.....</i>	<i>220</i>
<i>REKOMENDACJA 2 – Zwiększenie dostępu do informacji dot. usług transportowych, uwzględniającej specyfikę potrzeb osób z różnymi niepełnosprawnościami</i>	<i>221</i>
<i>REKOMENDACJA 3 – Podnoszenie świadomości przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego w kwestii możliwości wsparcia mieszkańców z niepełnosprawnościami w dostępie do usługi transportowej.</i>	<i>223</i>
XII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	225
XIII.A. Polityka publiczna: KULTURA FIZYCZNA	237
<i>REKOMENDACJA 1 – Zapewnienie odpowiedniego wsparcia w zakresie budowania poczucia bezpieczeństwa i komfortu udziału w wydarzeniach sportowo–rekreacyjnych osób z niepełnosprawnościami, natomiast w przypadku organizacji pozarządowych – działań włączających do organizacji lub udziału w wydarzeniach rekreacyjnych i sportowych</i>	<i>237</i>
<i>REKOMENDACJA 2 – Uwzględnienie udziału dzieci z niepełnosprawnością, w tym za pośrednictwem rodziców w procesach decyzyjnych dotyczących kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie.....</i>	<i>238</i>
<i>REKOMENDACJA 3 – Prowadzenie edukacji w zakresie wpierania osób z niepełnosprawnością, np. kursy instruktorów sportu osób z niepełnosprawnościami dla osób współpracujących z osobami z niepełnosprawnością</i>	<i>240</i>
<i>REKOMENDACJA 4 – Tworzenie warunków do wspólnego udziału w imprezach sportowych osób z niepełnosprawnością z osobami bez niepełnosprawności w środowiskach lokalnych. Ponadto, skutecznym instrumentem służącym kreowaniu wiedzy o niepełnosprawności i budowaniu kontaktów z osobami z niepełnosprawnościami mogą być media, w których należy przedstawiać i promować relacje osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności, w kontekście udziału w wydarzeniach sportowo-rekreacyjnych</i>	<i>241</i>
<i>REKOMENDACJA 5 – Prowadzenie szkoleń na temat profesjonalnej obsługi medialnej imprez sportowo-rekreacyjnych ze szczególnym uwzględnieniem wydarzeń o integracyjnym wymiarze..</i>	<i>242</i>
<i>REKOMENDACJA 6 – Organizowanie konkursów na relacje (w dowolnej formie) z imprez sportowo-rekreacyjnych o charakterze integracyjnym.....</i>	<i>243</i>
<i>REKOMENDACJA 7 – Zachęcanie dzieci i młodzieży do pracy wolontariackiej na rzecz integracji z osobami z niepełnosprawnością, prowadząc szkolenia na temat form, ze szczególnym uwzględnieniem kultury fizycznej jako jednego z najbezpieczniejszych instrumentów w przełamywaniu wzajemnych barier</i>	<i>244</i>
<i>REKOMENDACJA 8 – Prowadzenie kampanii w mediach, ale również i w placówkach oświatowych przybliżających tematykę sportu osób z niepełnosprawnością oraz prawa osób z niepełnosprawnościami do udziału w wydarzeniach rekreacyjno-sportowych i wypoczynku, jako formie spędzania wolnego czasu, samorealizacji oraz spełniania indywidualnych ambicji.....</i>	<i>245</i>

<i>REKOMENDACJA 9 – Prowadzenie działania informacyjno-edukacyjnego, w którym trzeba podkreślać, że osoby z niepełnosprawnościami mają takie samo prawo do udziału w sporcie jak osoby bez niepełnosprawności, a więc działania prowadzone przez instytucje publiczne w celu poszanowania i ochrony tego prawa nie mogą być motywowane wyłącznie rehabilitowaniem społecznym</i>	<i>246</i>
<i>REKOMENDACJA 10 – Stwarzanie warunków umożliwiających wspólny udział osób z niepełnosprawnościami i sprawnych w wydarzeniach rekreacyjnych, wypoczynkowych i sportowych np. organizowanych przez społeczność lokalną (na poziomie gminy)</i>	<i>247</i>
<i>REKOMENDACJA 11 – Prowadzenie szkoleń dla działaczy klubów i stowarzyszeń sportowych oraz pracowników instytucji kultury fizycznej w tym ośrodków sportu i rekreacji (także komercyjnych), na temat osób z niepełnosprawnościami: praw i podmiotowości, udzielania im koniecznej pomocy i wsparcia (np. umiejętność niesienia pomocy fizycznej w pokonywaniu barier architektonicznych i komunikacyjnych), skutecznej komunikacji (np. nauka języka migowego), służeńie wsparciem osobom z niepełnosprawnością wzroku, umiejętność w niesieniu pomocy w sytuacjach intymnych (toaleta) czy też w codziennych czynnościach, takich jak ubieranie się, jedzenie, zakupy, wyjście na spacer czy zajęcia sportowe (pływalnia)</i>	<i>248</i>
<i>REKOMENDACJA 12 – Stwarzanie możliwości osobom z niepełnosprawnościami do sportowej samorealizacji poprzez tworzenie w klubach i stowarzyszeniach sportowych sekcji dla osób z niepełnosprawnościami lub sekcji integracyjnych wykorzystując profesjonalne kadry kultury fizycznej (wolontariuszy, instruktorów sportu i trenerów)</i>	<i>250</i>
XIII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	252
XIV.A. Polityka publiczna: KULTURA I OCHRONA DZIEDZICTWA NARODOWEGO	281
<i>REKOMENDACJA 1 – Zapewnienie organizacjom pozarządowym działającym na rzecz osób z niepełnosprawnościami wsparcia w zakresie organizacji i udziału w wydarzeniach kulturalnych..</i>	<i>281</i>
<i>REKOMENDACJA 2 – Tworzenie warunków do wspólnego udziału w wydarzeniach kulturalnych osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności w środowiskach lokalnych.</i>	<i>282</i>
<i>REKOMENDACJA 3 – Prowadzenie szkoleń w zakresie tworzenia i zarządzania stronami internetowymi dostosowanymi do potrzeb osób z niepełnosprawnościami narządu słuchu i wzroku</i>	<i>284</i>
<i>REKOMENDACJA 4 – Zapewnienie udziału dzieci z niepełnosprawnościami, w tym za pośrednictwem rodziców, w swobodnym wyrażaniu poglądów dotyczących kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w życiu kulturalnym</i>	<i>285</i>
<i>REKOMENDACJA 5 – Uwzględnienie w polityce publicznej zagadnień związanych ze wsparciem osób z niepełnosprawnościami, w tym szczególnie mieszkańców obszarów wiejskich, których celem będzie zwiększenie dostępności do kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu</i>	<i>286</i>
<i>REKOMENDACJA 6 – Przyjęcie wskaźników w zakresie działań związanych z realizacją postanowień art. 30 KPN, wskazanie ich wartości bazowych, oczekiwanego trendu zmiany wraz z oczekiwaną wartością na koniec pomiaru</i>	<i>287</i>
<i>REKOMENDACJA 7 – W ramach programów Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego dedykowanych wsparciu wydawania czasopism oraz książek, należy uwzględnić wydawanie czasopism i książek również w formatach pozwalających na ich lekturę przez osoby z różnymi niepełnosprawnościami.....</i>	<i>288</i>

<i>REKOMENDACJA 8 – Prowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnych poświęconych podnoszeniu świadomości społecznej o różnorodności form niepełnosprawności w kontekście uczestnictwa OzN w kulturze</i>	<i>289</i>
<i>REKOMENDACJA 9 – Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w których będzie się podkreślać wkład osób z niepełnosprawnościami w tworzenie profesjonalnej sztuki.....</i>	<i>290</i>
<i>REKOMENDACJA 10 – Pobudzanie aktywności osób z niepełnosprawnościami do udziału w kulturze i promowanie wolontariatu w instytucjach kultury</i>	<i>291</i>
<i>REKOMENDACJA 11 – Promowanie wydarzeń kulturalnych z uwzględnieniem różnorodności osób z niepełnosprawnościami oraz włączanie organizacji skupiających OzN w opracowanie lokalnych strategii</i>	<i>292</i>
XIV.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	294
XV.A. Polityka publiczna: NAUKA	317
<i>REKOMENDACJA 1 – Upowszechnienie wiedzy o możliwościach pozyskania dodatkowych środków dla jednostek naukowych zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami.....</i>	<i>317</i>
<i>REKOMENDACJA 2 – Obowiązkowe szkolenia antydyskryminacyjne dla całej kadry</i>	<i>317</i>
<i>REKOMENDACJA 3 – Zapewnianie uczestnikom konferencji naukowych możliwości skorzystania z pomocy tłumacza PJM.....</i>	<i>318</i>
<i>REKOMENDACJA 4 – Zapewnienie spełniania wymagań WCAG 2.0 na poziomie AA przez systemy zarządzane przez OSF OPI.....</i>	<i>319</i>
<i>REKOMENDACJA 5 – Zapewnienie w każdej jednostce dostępu do drukarki brajlowskiej, powiększalników i programów powiększających, adaptacja tekstów (do korzystania z czytników i do formatu audio).....</i>	<i>319</i>
<i>REKOMENDACJA 6 - Otoczenie osób z niepełnosprawnościami kompleksowym wsparciem.....</i>	<i>320</i>
<i>REKOMENDACJA 7 – Przeprowadzenie oraz zapewnienie finansowania wieloletniego programu badawczego dotyczącego praw osób z niepełnosprawnościami.....</i>	<i>321</i>
XV.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	323
XVI.A. Polityka publiczna: OŚWIATA I WYCHOWANIE	339
<i>REKOMENDACJA 1 – Objęcie wizytatorów ds. ewaluacji szkoleniami uwrażliwiającymi na kwestie potrzeb uczniów z niepełnosprawnościami</i>	<i>339</i>
<i>REKOMENDACJA 2 – Upowszechnianie zasad sprzyjających realizacji założeń edukacji włączającej</i>	<i>339</i>
<i>REKOMENDACJA 3 – Podejmowanie działań antydyskryminacyjnych, aby przypadki dyskryminacji uczniów z niepełnosprawnościami przez szkoły lub samorządy spotykały się z natychmiastową przeciwdziałającą im reakcją nadzoru pedagogicznego, resortu edukacji oraz innych.....</i>	<i>341</i>
<i>REKOMENDACJA 4 – Upowszechnianie informacji o ochronie praw uczniów z niepełnosprawnościami</i>	<i>342</i>
<i>REKOMENDACJA 5 – Organizowanie i realizacja szkoleń przedstawicieli wydziałów oświaty samorządów gmin i powiatów, na temat specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów z niepełnosprawnościami.....</i>	<i>343</i>
<i>REKOMENDACJA 6 – Podniesienie partycypacji decyzyjnej uczniów z niepełnosprawnościami i ich opiekunów</i>	<i>344</i>

XVI.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	345
XVII.A. Polityka publiczna: PRACA	363
<i>REKOMENDACJA 1 – Rozwijanie wsparcia zawodowego osób z niepełnosprawnością w miejscu pracy realizowanego przez wykwalifikowanych specjalistów z działów kadr</i>	<i>363</i>
<i>REKOMENDACJA 2 – Przeprowadzenie kompleksowych szkoleń w zakresie kompetencji cyfrowych wśród osób z niepełnosprawnością będących uczniami szkół ponadpodstawowych (i ponadgimnazjalnych). Posługiwanie się nowoczesnym, mobilnym sprzętem okazuje się w wielu jedynym skutecznym i możliwym sposobem, pozwalającym usprawnić zaburzone obszary np. motoryczne czy intelektualne</i>	<i>365</i>
<i>REKOMENDACJA 3 – Wprowadzenie w firmach standardów zarządzania różnorodnością – dotyczących standardów zatrudniania i podnoszenia kwalifikacji osób z niepełnosprawnościami</i>	<i>367</i>
<i>REKOMENDACJA 4 – Upowszechnianie dobrych praktyk z zakresu prowadzenia praktyk zawodowych, wizyt studyjnych w miejscach pracy, celem zapewnienia uczniom z niepełnosprawnością płynne przejście z systemu edukacji na rynek pracy.....</i>	<i>370</i>
<i>REKOMENDACJA 5 – Współpraca pracodawców ze szkołami przygotowującymi osoby z niepełnosprawnością do podejmowania aktywności zawodowej</i>	<i>372</i>
<i>REKOMENDACJA 6 – Adaptacja miejsc pracy do potrzeb pracowników z niepełnosprawnością</i>	<i>374</i>
<i>REKOMENDACJA 7 – Uczestnictwo osób z niepełnosprawnością, zrzeszonych w związkach zawodowych lub organizacjach pracodawców, w wyrażaniu swoich opinii w ramach istniejących struktur konsultacyjnych i wpływaniu na kształt polityki zatrudnieniowej</i>	<i>379</i>
<i>REKOMENDACJA 8 – Kampanie społeczne upowszechniające wizerunek kobiet z niepełnosprawnością w rolach zawodowych</i>	<i>381</i>
<i>REKOMENDACJA 9 – Kampanie informacyjne i edukacyjne skierowane do pracodawców i rodzin osób z niepełnosprawnością w kontekście funkcjonowania osób z niepełnosprawnością na rynku pracy.....</i>	<i>382</i>
XVII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	384
XVIII.A. Polityka publiczna: RODZINA	416
<i>REKOMENDACJA 1 – Wspieranie osób z niepełnosprawnościami w procesie zakładania rodziny oraz w rolach małżeńskich i rodzicielskich</i>	<i>416</i>
<i>REKOMENDACJA 2 – Zalecenie samorządom planowania i wdrażania „środowiska przyjaznego rodzinom”: dostosowania jakości i ilości usług opiekuńczych i zw. z pracami domowymi do zapotrzebowania aktywnych zawodowo rodziców dzieci z niepełnosprawnościami i rodziców z niepełnosprawnościami, dostosowania godzin pracy urzędów i innych instytucji do godzin pracy opiekuna.....</i>	<i>419</i>
<i>REKOMENDACJA 3 – Podjęcie działań antidyskryminacyjnych mających zapobiec zjawisku ograniczania kobietom z niepełnosprawnością prawa do macierzyństwa i zakładania rodziny. Należy prowadzić na szeroką skalę edukację antidyskryminacyjną dotyczącą tych zagadnień wśród pracowników instytucji publicznych oraz w środowiskach lokalnych</i>	<i>420</i>
<i>REKOMENDACJA 4 – Prowadzenie szkoleń poświęconych tematyce zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnościami wśród przedstawicieli wszystkich instytucji i placówek publicznych z których korzystają kobiety i mężczyźni z niepełnosprawnościami</i>	<i>423</i>

<i>REKOMENDACJA 5 – Prowadzenie społecznych kampanii informacyjno-edukacyjnych kreujących pozytywny wizerunek rodzin osób z niepełnosprawnościami oraz rodziców z niepełnosprawnościami</i>	426
XVIII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	428
XIX.A. Polityka publiczna: ROZWÓJ REGIONALNY	447
<i>REKOMENDACJA 1 – W dokumentach programowych takich jak strategię i programy rozwoju, przygotowywanych na różnych szczeblach funkcjonowania państwa, należy uwzględnić i akcentować kwestie związane z niepełnosprawnością w danym obszarze</i>	447
XIX.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	449
XX.A. Polityka publiczna: ROZWÓJ WSI	461
<i>REKOMENDACJA 1 – Należy uwzględnić w polityce publicznej zagadnienia związane ze wsparciem osób z niepełnosprawnościami mieszkańców obszarów wiejskich, których celem będzie zwiększenie dostępności do ochrony zdrowia, kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu</i>	461
XX.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	463
XXI.A. Polityka publiczna: SZKOLNICTWO WYŻSZE	471
<i>REKOMENDACJA 1 – Kampania społeczna promująca niedyskryminowanie i równe traktowanie osób z niepełnosprawnościami</i>	471
<i>REKOMENDACJA 2 – Promowanie wspierania wszystkich osób z niepełnosprawnościami na uczelniach wyższych, w tym również osób z niepełnosprawnością biologiczną lub tymczasowymi ograniczeniami w mobilności</i>	472
<i>REKOMENDACJA 3 – Stworzenie ogólnopolskiej strony internetowej poświęconej prawu osób z niepełnosprawnościami do studiowania na uczelniach wyższych</i>	472
XXI.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	474
XXII.A. Polityka publiczna: TURYSTYKA	488
<i>REKOMENDACJA 1 – Uwzględnienie w polityce publicznej celów i działań na rzecz promowania dostępności usług zwiększających udział osób z niepełnosprawnościami w turystyce, rekreacji i wypoczynku, w tym usług turystyki medycznej</i>	488
<i>REKOMENDACJA 2 – Zapewnienie dostępu do informacji dla osób z niepełnosprawnościami o ofercie kultury, turystyki, rekreacji, wypoczynku i sportu</i>	490
<i>REKOMENDACJA 3 – Uwzględnienie w tworzonych programach rozwoju różnych dziedzin (np. Programu Rozwoju Turystyki do 2020) pojęć związanych z różnorodnością osób z niepełnosprawnościami, uwzględniających niepełnosprawność wynikającą z naruszonej sprawności fizycznej, intelektualnej, psychicznej oraz narządów zmysłów, np. wzroku lub słuchu oraz zróżnicowanych potrzeb wynikających z tych niepełnosprawności</i>	491
<i>REKOMENDACJA 4 – Zlecenie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie aktywności turystycznej dzieci z niepełnosprawnościami (gminy, powiaty)</i>	493
<i>REKOMENDACJA 5 – Kształtowanie postaw opiekunów i rodziców osób z niepełnosprawnością ukierunkowanych na włączanie tych osób do życia społecznego m.in. poprzez umożliwienie im wspólnego udziału z zależną od nich osobą z niepełnosprawnościami w wydarzeniach kulturalnych, rekreacyjnych, wypoczynkowych i sportowych np. organizowanych przez społeczność lokalną (na poziomie gminy)</i>	494

<i>REKOMENDACJA 6 – Tworzenie warunków do wspólnego udziału w turystyce, sporcie i rekreacji osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności w środowiskach lokalnych</i>	<i>495</i>
<i>REKOMENDACJA 7 – Aktywizacja osób z niepełnosprawnością przejawiających dystans przed udziałem w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie, który spowodowany jest głównie chorobami, nałogami lub zaniedbaniami</i>	<i>497</i>
<i>REKOMENDACJA 8 – Prowadzenie konsultacji z osobami z niepełnosprawnościami przy każdym działaniu planowania racjonalnych usprawnień i uniwersalnego projektowania, aby zapewnić pełną swobodę wyboru miejsca i możliwości przemieszczania się.....</i>	<i>498</i>
<i>REKOMENDACJA 9 – Kształtowanie pozytywnych postaw społecznych w stosunku do osób z niepełnosprawnościami.....</i>	<i>500</i>
<i>REKOMENDACJA 10 – Prowadzenie integrujących przedsięwzięć kulturalnych i turystycznych, np. wyjazdy integracyjne dla dzieci, prowadzenie kampanii medialnych na rzecz aktywizacji osób z niepełnosprawnościami</i>	<i>501</i>
<i>REKOMENDACJA 11 – Pobudzanie nawyków aktywnego spędzania czasu, w tym aktywności turystycznej, od najmłodszych lat.....</i>	<i>502</i>
<i>REKOMENDACJA 12 – Poszerzenie oferty zajęć rekreacyjnych, turystycznych, artystycznych, hobbyistycznych dla osób z niepełnosprawnością wzroku.</i>	<i>503</i>
<i>REKOMENDACJA 13 – Likwidacja barier komunikacyjnych (mała dostępność do tłumaczy języka migowego, niedostateczna prezentacja oferty dostępnych przedstawień/wystaw/miejsc turystycznych).....</i>	<i>505</i>
<i>REKOMENDACJA 14 – Zainteresowanie mediów środowiskiem i osiągnięciami osób z niepełnosprawnością słuchu.....</i>	<i>506</i>
<i>REKOMENDACJA 15 – Edukacja osób z niepełnosprawnością intelektualną, rozbudzająca w nich potrzebę korzystania z usług kultury, turystyki i sportu, wzmacniająca motywację oraz rozwijającą samodzielność.....</i>	<i>507</i>
XXII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	509
XXIII.A. Polityka publiczna: ZABEZPIECZENIE SPOŁECZNE	536
<i>REKOMENDACJA 1 – Zlokalizowanie i stworzenie bazy placówek udzielających wsparcia w obiektach dostępnych architektonicznie. Należy zapewnić liczbę specjalistów niezbędną do zabezpieczenia wymaganego wsparcia</i>	<i>536</i>
<i>REKOMENDACJA 2 – Opracowanie szczegółowego katalogu usług, które byłyby oferowane osobom z niepełnosprawnością w ramach wspierania ich niezależnego życia</i>	<i>537</i>
<i>REKOMENDACJA 3 – Prowadzenie kampanii informacyjno-promocyjnych poświęconych podniesieniu świadomości społeczeństwa i wzrostu akceptacji praw osób niepełnosprawnych, a tym samym konieczności niwelowania barier na jakie napotykają osoby z różnymi niepełnosprawnościami dążąc do niezależności i włączenia społecznego. Adresatami tych działań powinny być same osoby z niepełnosprawnością (w tym dzieci), ich bliscy, przedstawiciele instytucji, z którymi mają styczność, ale także też inni członkowie społeczeństwa, wobec którego osoby z niepełnosprawnością i ich rodziny powinny być optymalnie włączone na równych prawach</i>	<i>539</i>
<i>REKOMENDACJA 4 – Prowadzenie kampanii informacyjnych i szkoleń wśród pracowników instytucji świadczących wsparcie (zwłaszcza o charakterze) całodobowym, dyrektorów tego rodzaju placówek oraz wśród osób które przyjmują regulaminy w tego typu placówkach w zakresie</i>	

<i>skutecznego wdrożenia prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistej osoby z niepełnosprawnością</i>	540
<i>REKOMENDACJA 5 – Zapewnienie dostępu do wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających, które byłoby blisko miejsca zamieszkania, aby korzystanie z niego generowało jak najmniejsze problemy logistyczne związane z nieobecnością przy osobie z niepełnosprawnością</i>	541
<i>REKOMENDACJA 6 – Stopniowe zwiększanie dostępności architektonicznej mieszkalnictwa, w tym zasobu mieszkaniowego gminy oraz dążenie do rozpraszania mieszkań zajmowanych przez osoby z niepełnosprawnością (w tym mieszkań komunalnych, a w szczególności mieszkań chronionych) na terenie gminy zamiast ich koncentrowania</i>	543
XXIII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	544
XXIV.A. Polityka publiczna: ZDROWIE	563
<i>REKOMENDACJA 1 – Poszerzanie wiedzy pracowników służby zdrowia na temat potrzeb osób z niepełnosprawnością (zwłaszcza kobiet i dzieci). Promowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnością i ich problemów poprzez włączenie problematyki niepełnosprawności na poziomie kształcenia przeddyplomowego (uczelnie medyczne) oraz prowadzenie dodatkowych szkoleń dla personelu medycznego np. w formie doskonalenie podyplomowego</i>	563
<i>REKOMENDACJA 2 – Wyznaczenie wskaźników monitorowania realizacji NPOZP, tak aby możliwa była ocena stanu wdrożenia w ramach zadań powierzonych konkretnym instytucjom i grupom wsparcia</i>	564
<i>REKOMENDACJA 3 – Z uwagi na niską, wręcz krytyczną ocenę warunków organizacyjnych i instytucjonalnych w zakresie leczenia i rehabilitacji leczniczej rekomenduje się: a) przeprowadzenie rozpoznania możliwości wprowadzenia monitoringu obciążenia systemu i działanie na rzecz stałej płynności procesu rehabilitacji leczniczej w poszczególnych regionach i mniejszych lokalizacjach; b) szkolenia personelu medycznego w zakresie podstawowej wiedzy o funkcjonowaniu i predyspozycjach osób z niepełnosprawnością, a także w zakresie komunikowania się z osobami z niepełnosprawnością. Realizacja szkoleń pozwoli na zniwelowanie przypadków stosowania praktyk dyskryminacyjnych, a także pozwoli na podniesienie kompetencji personelu medycznego w zakresie obsługi osób z różnorodnymi przyczynami niepełnosprawności</i>	566
<i>REKOMENDACJA 4 – Prowadzenie wśród pracowników służby zdrowia edukacji w zakresie komunikacji z osobami z różnymi formami niepełnosprawności w formie doskonalenia zawodowego pracowników poszczególnych placówek ochrony zdrowia. Zadania te mogą być realizowane przez specjalistów z zakresu pedagogiki specjalnej</i>	568
<i>REKOMENDACJA 5 – Wyposażenie pracowników służby zdrowia w wiedzę z zakresu podstawowych metod komunikowania z osobami z niepełnosprawnością oraz barier komunikacyjnych</i>	570
<i>REKOMENDACJA 6 – Uwzględnienie współpracy personelu placówki z osobami wspierającymi komunikację (np. członkami rodziny, tłumaczami języka migowego) przy zwróceniu uwagi na grupy, które mają szczególne potrzeby wsparcia w komunikacji</i>	571
<i>REKOMENDACJA 7 – Uświadamianie pracownikom służb zdrowia potrzeb i problemów dzieci z niepełnosprawnością. Ten zakres wiedzy powinien znaleźć się w zakresie obowiązkowego doskonalenia zawodowego personelu medycznego, a więc osób pracujących z dzieckiem i młodzieżą z niepełnosprawnością oraz z ich rodzinami</i>	572

<i>REKOMENDACJA 8 – Wprowadzenie systemu szkoleń dla pracowników służby zdrowia, zwłaszcza personelu szpitali psychiatrycznych, w zakresie prawidłowego odczytywania woli osób z niepełnosprawnością co do zgody na wykonanie zabiegu medycznego. Szkolenia powinny stwarzać podstawę do najlepszej interpretacji woli pacjentów przez personel medyczny. Powinny uwzględniać wiadomości o alternatywnych metodach komunikacji z osobami z niepełnosprawnością. Szkolenia powinny być organizowane przez specjalistów z zakresu komunikowania z pacjentami placówek psychiatrycznych (lekarze psychiatry, pielęgniarki psychiatryczne, psychologowie kliniczni ze specjalizacją w zakresie psychiatrii)</i>	<i>574</i>
<i>REKOMENDACJA 9 – Podniesienie świadomości znaczenia bezpośredniego komunikowania informacji osobom z niepełnosprawnością wśród lekarzy i innych pracowników służby zdrowia. Poza wyjątkowymi przypadkami, brak informacji przekazywanej bezpośrednio osobie z niepełnosprawnością należy traktować jako formę dyskryminacji.....</i>	<i>575</i>
<i>REKOMENDACJA 10 – Wyposażanie placówek opieki zdrowotnej w odpowiedni sprzęt i urządzenia medyczne przy uwzględnieniu zastosowanych w nich nowoczesnych technik i technologii informacyjnych</i>	<i>576</i>
<i>REKOMENDACJA 11 – Prowadzenie edukacji antydyskryminacyjnej (szkolenia) wśród pracowników służby zdrowia obejmującej wiedzę o istocie niepełnosprawności, źródłach barier, na jakie napotyka kobiety i mężczyźni w różnych obszarach aktywności i indywidualnych ograniczeniach ról społecznych.....</i>	<i>578</i>
<i>REKOMENDACJA 12 – Podniesienie kompetencji pracowników służby zdrowia i innych osób współpracujących w pracy z pacjentami z niepełnosprawnością. Kompetencje te powinny w większym niż dotychczas stopniu obejmować znajomość i umiejętność realizacji szczególnych potrzeb kobiet z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Ponieważ doświadczenia te dotyczą placówek opieki zdrowotnej, kompetencje powinny być przekazywane w formie szkoleń prowadzonych w poszczególnych placówkach lub w ramach szkoleń dla pracowników łącznie kilku placówek. Szkolenia powinny być organizowane i realizowane wraz z pedagogami specjalnymi..</i>	<i>580</i>
<i>REKOMENDACJA 13 – Rozpoznanie poziomu wyposażenia poszczególnych placówek w infrastrukturę, zasoby techniczne i technologiczne oraz kadrowe sprzyjające dostępności osób z niepełnosprawnością, zwłaszcza kobiet do wysokiej jakości opieki i usług medycznych. Uwzględnienie w programach i planach strategicznych kraju/województw/powiatów i gmin ewentualnych uzupełnień tej infrastruktury. Finansowanie uzupełnień powinno być zabezpieczone przez resort zdrowia. W przypadku kobiet z niepełnosprawnością zasoby techniczne wymagane w opiece zdrowotnej obejmują szczególnie profilaktykę i leczenie ginekologiczne</i>	<i>581</i>
<i>REKOMENDACJA 14 – Rozpoznanie realizacji praw osób z niepełnosprawnością wynikających z ustawy o prawach pacjenta.....</i>	<i>582</i>
<i>REKOMENDACJA 15 – Kształtowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnością oraz realizacja ich potrzeb oraz przynależnych im praw człowieka, godności i niezależności</i>	<i>584</i>
<i>REKOMENDACJA 16 – Dbłość o współpracę lekarzy zalecających korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego z otoczeniem społecznym (instytucjonalnym i pozainstytucjonalnym: fundacje, stowarzyszenia, organizacje pozarządowe, Caritas, charytatywne grupy parafialne, przedsiębiorcy lokalni) w celu wsparcia finansowego dla zakupu sprzętu rehabilitacyjnego</i>	<i>585</i>
<i>REKOMENDACJA 17 – Stworzenie kampanii edukacyjnych w zakresie profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnością, w tym edukacji seksualnej dostosowanej do dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności i dostępu młodzieży z niepełnosprawnościami do wsparcia psychologów i seksuologów doświadczonych we wspieraniu osób z niepełnosprawnością</i>	<i>587</i>

XXIV.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH	590
XXV BIBLIOGRAFIA	626

I.A. Polityka publiczna: ADMINISTRACJA PUBLICZNA

REKOMENDACJA 1 – Poprawa dostępności urzędów

1.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niedostateczna dostępność urzędów ograniczająca swobody obywatelskie”

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Dostęp do urzędów stanowi ważny czynnik realizacji swobód obywatelskich osób z niepełnosprawnościami.

Istotne wydaje się stosowanie w obrębie funkcjonowania administracji publicznej zasad związanych z uniwersalnym projektowaniem i stosowaniem racjonalnych usprawnień. Zmiana ta powinna iść nie tylko w kierunku likwidacji barier architektonicznych, ale też rozwijania kompetencji miękkich związanych z komunikacją interpersonalną pomiędzy urzędnikami a osobami z niepełnosprawnościami. Zmiany obejmują również dostosowania urzędowych stron i biuletynów informacji publicznych oraz druków i formularzy urzędowych do samodzielnego wypełniania przez osoby z niepełnosprawnościami. Proponowane rozwiązania:

- dostosowanie **infrastruktury urzędów** pod względem architektonicznym w sposób umożliwiający zapewnienie do nich dostępu osobom z niepełnosprawnościami,
- zapewnienie **dostępu do informacji** w sposób niedyskryminujący osób z niepełnosprawnościami, czyli dostosowanie urzędowych stron i biuletynów informacji publicznej oraz druków, formularzy urzędowych,
- wzmacnianie **świadomości przedstawicieli otoczenia instytucjonalnego** o prawach obywatelskich osób z niepełnosprawnościami poprzez szkolenie kompetencji miękkich urzędników tak, by przygotować ich do profesjonalnej obsługi osób z niepełnosprawnościami,
- prowadzenie **działań edukacyjno-informacyjnych, szkoleń, dyskusji panelowych** skierowanych do otoczenia instytucjonalnego osób z niepełnosprawnościami, na jak najszerszą skalę. Ich celem jest wzmocnienie świadomości w zakresie wiedzy o prawach człowieka, problematyce niepełnosprawności oraz prawach obywatelskich osób z niepełnosprawnościami.

Zadania te należy uwzględnić w planach i strategiach polityk publicznych, realizowanych zarówno w obszarach działania administracji rządowej jak i samorządowej na wszystkich poziomach.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Każdy członek społeczności powinien mieć takie same gwarancje dostępu do administracji publicznej, co wynika z praw obywatelskich, społecznych i politycznych. Istotne jest przede wszystkim zwrócenie uwagi na konieczność przystosowania i likwidacji barier (architektonicznych, informacyjnych, komunikacyjnych) w gminach. Tutaj przeciętny obywatel załatwia większość swoich codziennych spraw.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

W trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych zgłoszono szereg uwag do treści dyspozycji składających się na rekomendacje. Jednakże nie podważa to aplikacyjnej wartości

ogólnie sformułowanej rekomendacji, a jedynie umożliwi doprecyzowanie działań w poszczególnych obszarach interwencji, dlatego rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych uznana została za **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON, przy udziale Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 – Wprowadzenie pojęcia racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego planowania w planowaniu procesu niwelowania barier w korzystaniu z opieki zdrowotnej, udziału w życiu politycznym i publicznym oraz dostępu do kultury, rekreacji, wypoczynku, czy też innych usług powszechnie dostępnych

2.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Brak racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego planowania w planowaniu i realizacji powszechnie dostępnych usług”

Główna bariera pozaprawna polega przede wszystkim na pomijaniu pojęcia racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego planowania we wszystkich obszarach aktywności instytucji publicznych. Bariery występują w przypadku korzystania z opieki zdrowotnej, udziału w życiu politycznym i publicznym, dostępu do kultury, rekreacji, wypoczynku, czy też innych usług powszechnie dostępnych.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Zasadnym jest uwzględnienie pojęcia racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego planowania, które usystematyzują realizowane cele/działania w zakresie:

- 1) dostępności architektury budynków i innych obiektów budowlanych,
- 2) dostępności transportu,
- 3) dostępności szlaków turystycznych z uwzględnieniem dostępu dla osób z niepełnosprawnościami głównych atrakcji krajoznawczych, kulturowych itp.,
- 4) dostępności form komunikacji (z uwzględnieniem osiągnięć współczesnych, nowoczesnych technik i technologii informatycznych),
- 5) dostępności do informacji (werbalnych i niewerbalnych).

Postuluje się wdrażanie powszechnego stosowania pojęcia **racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego projektowania w kontekście szeroko rozumianej administracji publicznej i usług publicznych (podmiotowo i przedmiotowo)** celem zapobiegania powstawaniu barier.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

W dokumentach rządowej polityki publicznej w Polsce, pojęcie „racjonalnego usprawnienia” pojawia się przede wszystkim w kontekście rynku pracy i kwestii związanych z zatrudnieniem. Istotne jest, aby tego rodzaju rozwiązania dostosowujące infrastrukturę publiczną były rozumiane znacznie szerzej – w kontekście funkcjonowania administracji publicznej oraz usług publicznych np. opieki zdrowotnej, dostępu do kultury i dziedzictwa narodowego, rekreacji itd.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat opiniowaniu poddany został zaledwie jeden z elementów składających się na problematykę racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego planowania, zakres rekomendacji ulega zmianie.

Rekomendacja 2 - Udostępnienie osobom z niepełnosprawnościami materiałów wyborczych w formacie dostosowanym

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatem rekomendacji jest Państwowa Komisja Wyborcza

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 3 – Przejście od modelu medycznego i charytatywnego do modelu aktywnego udziału w życiu społecznym, publicznym (modelu społecznego)

3.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Polityka oparta na modelu medycznym i charytatywnym”

Zarówno w aktach prawnych, jak i w rządowej polityce publicznej, nadal funkcjonuje medyczny model niepełnosprawności. Model ten koncentruje się na dysfunkcjach fizycznych, sensorycznych, intelektualnych (zamiast na barierach środowiskowych i interakcyjnych).

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Niwelowanie polityki opartej na modelu medycznym i charytatywnym.

Należy uwzględnić w polityce rządowej koncepcję postrzegania niepełnosprawności zawartą w KPON, z uwzględnieniem barier środowiskowych i interakcyjnych. Tym samym należy zmienić również podejście merytoryczne i organizacyjne do poszanowania, ochrony i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami w dokumentach poświęconych polityce publicznej rządu. Oznacza to, że każda osoba mająca trudności w realizacji swoich praw, które wynikają z barier tworzonych przez system społeczny, powinna zostać uwzględniona jako odbiorca polityki rządowej w zakresie dostępności do:

- pomocy medycznej i rehabilitacji,
- mobilności przestrzennej,
- transportu,
- udziału w komunikacji, czyli wypowiedania się i wyrażania opinii,
- do informacji,
- udziału w życiu publicznym i politycznym,
- usług i produktów m.in. do: nowych technologii, w tym technologii informacyjno-komunikacyjnych, przedmiotów wspierających poruszanie się, urządzeń i wspomagających technologii, odpowiednich dla osób z niepełnosprawnościami, traktując priorytetowo technologie dostępne po przystępnych cenach,
- wymiaru sprawiedliwości,
- edukacji,
- mobilności zawodowej,
- odpowiednich warunków życia i opieki socjalnej,

- udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie,
- odpowiednich warunków poszanowania prywatności, domu i rodziny.

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Przejęcie od modelu medycznego i charytatywnego do modelu aktywnego udziału w życiu społecznym i publicznym (modelu społecznego) jest ściśle powiązane z rozwiązaniami niwelowania barier w/w punkcie 1 i 2. Osiągnięcie tych celów należy opierać na dwóch, kluczowych w procesie zmian działaniach, a mianowicie na: racjonalnych usprawnieniach oraz uniwersalnym projektowaniu.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie konsultowano tej rekomendacji, pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Pełnomocnik Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych, Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON, przy udziale Ministerstw-

Termin wdrożenia rekomendacji - sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 4 – Stworzenie systemowego monitoringu zaplanowanych działań/kierunków interwencji odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami

4.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Brak systemowego monitoringu zaplanowanych działań/kierunków interwencji odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami”

System monitoringu procesu wdrażania *KPON* w Polsce praktycznie nie istnieje. Dokumenty programowe i strategiczne określające rządową politykę rzadko przywołują zakładany wzrost wskaźników odnoszących się do realizacji celów i działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Incydentalnie określone są wskaźniki rezultatu prowadzonych działań, pozwalające na obserwację zachodzącej zmiany i jej ocenę.

4.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Należy prowadzić obserwację i ocenę trafności, efektywności, skuteczności i użyteczności działań skierowanych do osób z niepełnosprawnościami. W systemie monitorowania należy stosować obiektywne narzędzie służące do wykazania aktywności (lub jej braku) w zakresie wdrażania *KPON* i ewentualnych obszarów, które wymagają szczególnej uwagi i dalszych zmian.

Koncepcja budowy systemu wskaźników monitoringu sytuacji osób z niepełnosprawnościami powinna opierać się na ściśle określonych **zasadach**:

- Niezbędne jest utworzenie mechanizmu zbierania, gromadzenia i dekompozycji mierników, charakteryzujących sytuację osób z niepełnosprawnościami;
- System wskaźników powinien być cyklicznie aktualizowany (zasilany), aby możliwa była obserwacja dynamiki zmiany sytuacji osób z niepełnosprawnościami w poszczególnych sferach ich życia oraz w określonych odstępach czasowych;

- Określenie wspólnych ram pomiaru sytuacji osób z niepełnosprawnościami, aby w programach i strategiach stosowane były takie same standardy pomiaru i oceny w ramach każdego z obszarów funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami;
- Zestaw wskaźników powinien umożliwiać sprawozdawczość w ramach wszystkich obszarów funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami, określonych w KPON;
- Należy zapewnić powszechną dostępność bazy wskaźników dla instytucji i organizacji działających w obszarze niepełnosprawności, osób z niepełnosprawnościami i ich środowisk oraz podmiotów prywatnych;
- Stworzenie systemowego monitoringu zaplanowanych działań/kierunków interwencji odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami. Należy prowadzić obserwację i ocenę trafności, efektywności, skuteczności i użyteczności działań skierowanych do osób z niepełnosprawnościami.

4.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Monitorowanie dokumentów rządowych z zakresu realizacji polityk publicznych w kontekście dostosowania ich do osób z niepełnosprawnościami powinno leżeć w gestii Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych. Aby monitoring tych polityk był skuteczny, istotna jest współpraca Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych z osobami pełniącymi tego rodzaju funkcje lokalnie. Instytucja pełnomocników organów wykonawczych w gminach (wójtów, burmistrzów, prezydentów) powinna być powszechna. Istotne jest, aby tego rodzaju osoby wywodziły się ze środowiska osób z niepełnosprawnościami i ściśle z nim współpracowały. Organem uprawnionym do zbierania informacji i monitorowania dostosowania administracji publicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami powinien być Pełnomocnik ds. osób Niepełnosprawnych organów wykonawczych gminy (wójta, burmistrza, prezydenta).

4.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania, rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Pełnomocnik Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych, Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON, przy udziale Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 5 – Stworzenie zespołów interdyscyplinarnych na szczeblu rządowym (centralnym) i na szczeblu lokalnym

5.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Fragmentaryzacja i niedostateczna koordynacja struktury instytucji publicznych działających na rzecz niepełnosprawności”

Obecnie brakuje interdyscyplinarnych zespołów, których udział zapewni wszystkie niezbędne narzędzia i instrumenty służące poszanowaniu, ochronie i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami w danym obszarze.

5.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Nowe podejście do realizacji polityki wobec niepełnosprawności należy oprzeć na zaleceniach KPON o tworzeniu interdyscyplinarnych zespołów. W pierwszej kolejności należy określić obszary realizacji polityki wobec niepełnosprawności, a następnie określić cele, działania i interdyscyplinarną jednostkę utworzoną przez różne resorty, których udział zapewni wszystkie niezbędne narzędzia i instrumenty służące poszanowaniu, ochronie i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami w danym obszarze.

Celem jest stworzenie zespołów interdyscyplinarnych na szczeblu rządowym (centralnym), ale też na szczeblu lokalnym (Gminne Rady ds. Osób Niepełnosprawnych – reprezentujące środowisko osób z niepełnosprawnościami, w tym: organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, instytucje publiczne działające na szczeblu lokalnym działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami).

5.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Do zadań społecznych rad ds. osób z niepełnosprawnościami mogłoby należeć działania polegające na inspirowaniu przedsięwzięć zmierzających do integracji zawodowej osób z niepełnosprawnościami i realizacji ich praw:

- opiniowanie projektów gminnych/rządowych programów działań na rzecz OzN,
- ocenę realizacji programów pod kątem skuteczności rozwiązań dla OzN,
- opiniowanie projektów prawa powszechnie obowiązującego dotyczącego OzN.

5.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie konsultowano tej rekomendacji pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Pełnomocnik Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych, Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, przy udziale Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 6 – Wypracowanie i wprowadzenie standardów wspierających prawa osób z niepełnosprawnościami w postaci wytycznych/poradników dla samorządów dotyczących wdrażania praw osób z niepełnosprawnościami przy tworzeniu i realizacji gminnych polityk publicznych

6.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niedostateczne zaangażowanie samorządów we wspieranie osób z niepełnosprawnościami w realizacji prawa do udziału w życiu publicznym i politycznym”

W obecnym stanie nie jest wykorzystany potencjał, jakim dysponują przede wszystkim społeczności lokalne. Potencjał ten związany jest z samą istotą społeczności lokalnych, które wyróżniają się silnymi więziami i utrzymaniem stosunkowo wysokiego poziom integracji dającej poczucie identyfikacji ze swoim otoczeniem, miejscowością i przynajmniej ze znaczną częścią jej

mieszkańców. Przede wszystkim jednostki gminne, jako podstawowe jednostki samorządu terytorialnego – najbliższe obywatelom, powinny korzystać z instrumentów zachęcających osoby z niepełnosprawnościami do aktywnego udziału w życiu publicznym i politycznym gminy.

6.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

W kontekście udziału osób z niepełnosprawnościami w życiu publicznym i politycznym należy zwiększyć zakres spektrum usług publicznych oraz dążyć do jak największej ich dostępności dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Należy również opracować katalog usług wspierających osoby z niepełnosprawnościami obejmujący przede wszystkim wsparcie takie np. jak: szkolenia, dostęp do usług asystenckich i certyfikowanych tłumaczy języka migowego.

Jednostki samorządu terytorialnego powinny uzyskać szerszy zakres kompetencji w zakresie wspierania osób z niepełnosprawnościami, wykraczający poza obecne działania realizowane głównie w kontekście zagrożenia wykluczeniem społecznym z przyczyn uwarunkowanych ubóstwem. Wsparcie środowiskowe powinno być ujęte w dokumentach rządowych, wytyczających kierunki polityki publicznej na poziomie samorządów województw, a następnie przyjęte na podstawie dokumentu strategicznego i realizowane na poziomie samorządów lokalnych. Wsparcie środowiskowe powinno charakteryzować się kompleksowością i interdyscyplinarnością. Kluczowym warunkiem jest przyjęcie perspektywy określonej w KPON o deinstytucjonalizacji wsparcia osób z niepełnosprawnościami i wspierania ich w ich najbliższym środowisku.

Mając na uwadze zidentyfikowane czynniki i bariery wpływające na wdrażanie Konwencji w zakresie poszanowania, ochrony i realizacji prawa osób z niepełnosprawnościami do udziału w życiu publicznym i politycznym na szczeblu gminnym, należy zalecić następujące działania:

- a) wsparcie rozwoju wiedzy i umiejętności przedstawicieli samorządów gminnych oraz kompetencji gmin w zakresie (np. poprzez szkolenia, grupy wymiany doświadczeń):
 - planowania i zarządzania, w szczególności wyznaczania celów, mierzenia i monitorowania efektów polityk publicznych,
 - partycypacji publicznej i konsultacji społecznych, w szczególności tworzenia polityk i rozwiązań z udziałem adresatów tych polityk i rozwiązań, w szczególności odbiorców, do których trudniej dotrzeć (takich jak osoby z niepełnosprawnościami, osoby wspierające),
 - praw osób z niepełnosprawnościami, a także problemów i barier, które napotykają w realizacji tych praw,
- b) wypracowanie i wprowadzenie standardów wspierających prawa osób z niepełnosprawnościami w postaci wytycznych/poradników dla samorządów - dotyczących wdrażania praw osób z niepełnosprawnościami przy tworzeniu i realizacji gminnych polityk publicznych
- c) wypracowanie (w oparciu o istniejące dobre praktyki, propozycje interesariuszy i wsparcie eksperckie) formuły koordynacji i współpracy między szczeblem powiatowym i gminnym - w zakresie wdrażania postanowień Konwencji, w tym:
 - diagnozowania problemów, definiowania celów oraz proponowania i wdrażania rozwiązań,
 - definiowania planowanych efektów i określania wskaźników,
 - wymiany danych i informacji, a następnie ich upowszechnienie, jako pożądanego modelu współdziałania
- d) Powszechne powołanie w gminach Pełnomocników ds. Osób Niepełnosprawnych przy organach wykonawczych gminy (wójtach, burmistrzach, prezydentach). Powszechne powołanie Gminnych Społecznych Rad, których członkowie będą wywodzić się ze środowiska osób z niepełnosprawnościami. Do zadań mogłoby należeć szkolenia (grupy wymiany doświadczeń) rozwoju wiedzy i umiejętności przedstawicieli samorządów gminnych oraz kompetencji gmin w zakresie:
 - planowania i zarządzania polityk publicznych,
 - partycypacji publicznej i konsultacji społecznych, w szczególności tworzenia polityk i rozwiązań z udziałem adresatów tych polityk i rozwiązań, w szczególności odbiorców, do których trudniej dotrzeć (takich jak osoby z niepełnosprawnościami, osoby wspierające),

- praw osób z niepełnosprawnościami, a także problemów i barier, które napotykają w realizacji tych praw.
- e) Wypracowanie i wprowadzenie standardów wspierających prawa osób z niepełnosprawnościami w postaci wytycznych/poradników dla samorządów - dotyczących wdrażania praw osób z niepełnosprawnościami przy tworzeniu i realizacji gminnych polityk publicznych

6.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Skuteczność działania jednostek samorządu terytorialnego będzie zdecydowanie zwiększona, jeżeli będzie oparta na współpracy i działaniu ze środowiskiem najbliższym osobom z niepełnosprawnościami, który najlepiej identyfikuje potrzeby i problemy osób z niepełnosprawnościami. Jest w stanie zaangażować same osoby z niepełnosprawnościami do większej aktywności społecznej realizując tym samym założenia społecznego modelu podejścia do osób z niepełnosprawnościami.

6.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie debat rekomendacja nie była opiniowana, jej treść pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, samorządy lokalne, organizacje zrzeszające osoby z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 7 – Upowszechnienie dobrych praktyk we współpracy podmiotów publicznych (zlecających) i organizacji pozarządowych

7.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niedostateczne zaangażowanie organizacji pozarządowych we współpracę z samorządem w celu wspierania osób z niepełnosprawnościami w realizacji prawa do udziału w życiu publicznym i politycznym”

7.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Lepsza kooperacja i współpraca pomiędzy samorządami a organizacjami pozarządowymi reprezentującymi interesy osób z niepełnosprawnościami. Współpraca powinna iść w kierunku partnerstw publiczno-społecznych oraz kontraktowania przez samorządy usług publicznych na rzecz organizacji pozarządowych.

Mając na uwadze zidentyfikowane czynniki i bariery wpływające na wdrażanie Konwencji w zakresie poszanowania, ochrony i realizacji prawa osób z niepełnosprawnościami do udziału w życiu publicznym i politycznym na szczeblu powiatowym, należy wdrożyć następujące działania:

- a) zwiększenie wpływu na decyzyjności organizacji pozarządowych, w celu zrównoważenia ich działalności wykonawczej w ramach polityk publicznych,
- b) poprawę jakości tworzenia polityk – przez stworzenie wytycznych w zakresie części/elementów składających się na dokumenty tak, aby zachowały pewien standard, w odniesieniu do potrzeb osób z niepełnosprawnościami,
- c) wprowadzenie wymogu prowadzenia rzetelnego monitoringu i ewaluacji postępów realizowanych polityk,

- d) wprowadzenie kwestii praw osób z niepełnosprawnościami do różnych polityk,
- e) prowadzenie działań promujących prawa osób z niepełnosprawnościami.

Należy określić role organizacji pozarządowych w strategii wspierania osób z niepełnosprawnościami. Należy wzmocnić zapisy ustawowe dotyczące roli organizacji pozarządowych i partnerstwa publiczno-społecznego w świadczeniu usług wsparcia. Warto upowszechniać dobre praktyki we współpracy podmiotów publicznych (zlecających) i organizacji pozarządowych.

7.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Istotnym problemem jest brak partnerstw opierających się na ścisłej współpracy w realizacji zadań publicznych między administracją – zwłaszcza samorządową, a organizacjami pozarządowymi.

Mimo, że część usług publicznych została przesunięta (zlecona) organizacjom pozarządowym, to samorządy (oraz w mniejszym stopniu administracja centralna) nie podchodzą systemowo do usług wsparcia. Realizują to, czego wprost i bezpośrednio wymagają od nich przepisy. Realizacja obowiązków ogólnych, w szczególności wynikających z Konwencji, pozostawia wiele do życzenia. Z kolei, instytucje publiczne nie postrzegają organizacji pozarządowych jako istotnego realizatora usług wsparcia i partnera w ich zapewnianiu.

7.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie debat rekomendacja nie była opiniowana, jej treść pozostaje w brzmieniu pierwotnym:

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, samorządy lokalne, organizacje zrzeszające osoby z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 8 – Przygotowanie funkcjonariuszy administracji publicznej do obsługi osób z niepełnosprawnościami z uwzględnieniem różnych stopni niepełnosprawności

8.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Brak przygotowania pracowników administracji publicznej do kontaktu z osobami z niepełnosprawnościami”

Bariera wynika z trudności z załatwieniem formalności urzędowych w przypadku różnego typu niepełnosprawności fizycznych oraz braku dostosowania dokumentów urzędowych dla osób niewidomych.

8.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Funkcjonariusze administracji publicznej powinni być przygotowani do obsługi osób z niepełnosprawnościami z uwzględnieniem różnych rodzajów niepełnosprawności. Chodzi nie tylko o przygotowanie dokumentów, ale też publicznych stron internetowych w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami swobodnego dostępu do informacji publicznej. Chodzi o:

- Szkolenia personelu instytucji publicznych na temat osób z niepełnosprawnościami: ich praw, udzielania im koniecznej pomocy, skutecznej komunikacji z nimi.

- Doposażenie instytucji publicznych w rozwiązania i sprzęt ułatwiający komunikację: tłumacz na miejscu, video tłumaczenie, pętle indukcyjne.
- Zwiększenie liczby tłumaczy i tłumaczy-przewodników (zawód z urzędu, podnoszenie prestiżu zawodu, podnoszenie płac, dofinansowania do kursów).
- Szkolenia z zakresu komunikacji pracowników administracji publicznej, którzy mają bezpośredni kontakt z osobami z niepełnosprawnościami.

8.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Efektywna i skuteczna komunikacja wymaga dostosowania odpowiednich narzędzi porozumiewania się.

8.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie konsultowano tej rekomendacji pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, Ministerstwa, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

I.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO - GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Administracja publiczna**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery¹:

P1. Niedostateczna dostępność urzędów ograniczająca swobody obywatelskie.

Likwidacja barier pomiędzy osobami z niepełnosprawnościami a pełnosprawnymi obywatelami należy do szczególnych obowiązków demokratycznego państwa prawa urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej. Znaczna liczba skarg ze strony osób z niepełnosprawnościami, potwierdza występowanie problemu².

P2. Brak racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego planowania w planowaniu i realizacji powszechnie dostępnych usług.

Główna zdiagnozowana w ramach analizy polityki administracji publicznej bariera pozaprawna polega przede wszystkim na pomijaniu we wszystkich obszarach aktywności instytucji publicznych, pojęcia racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego planowania. Pojęcia te zostały pominięte w procesie niwelowania barier, na jakie napotykają osoby z niepełnosprawnościami w korzystaniu z opieki zdrowotnej, udziału w życiu politycznym i publicznym oraz dostępu do kultury, rekreacji, wypoczynku, czy też innych usług powszechnie dostępnych.

P3. Polityka oparta na modelu medycznym i charytatywnym.

Zarówno w aktach prawnych, jak i w rządowej polityce publicznej, nadal funkcjonuje medyczny model niepełnosprawności. Model ten koncentruje się na dysfunkcjach fizycznych, sensorycznych, intelektualnych (zamiast na barierach środowiskowych i interakcyjnych).

P4. Brak systemowego monitoringu zaplanowanych działań/kierunków interwencji odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami.

System monitoringu procesu wdrażania KPON w Polsce praktycznie nie istnieje. Dokumenty programowe i strategiczne określające rządową politykę, rzadko przywołują zakładany wzrost wskaźników odnoszących się do realizacji celów i działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Incydentalnie określone są wskaźniki rezultatu prowadzonych działań, pozwalające na obserwację zachodzącej zmiany i jej ocenę.

P5. Fragmentaryzacja i niedostateczna koordynacja struktury instytucji publicznych działających na rzecz niepełnosprawności.

Obecnie brakuje interdyscyplinarnych zespołów, których udział zapewni wszystkie niezbędne narzędzia i instrumenty, służące poszanowaniu, ochronie i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami w danym obszarze.

P6. Niedostateczne zaangażowanie samorządów we wspieranie osób z niepełnosprawnościami w realizacji prawa do udziału w życiu publicznym i politycznym.

¹Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

²Dostępność infrastruktury publicznej dla osób z niepełnosprawnością. Analiza i zalecenia, Rzecznik Praw Obywatelskich, Warszawa 2011.

W obecnym stanie nie jest wykorzystany potencjał, jakim dysponują przede wszystkim społeczności lokalne. Potencjał ten związany jest z samą istotą społeczności lokalnych, które wyróżniają się silnymi więziami i utrzymaniem stosunkowo wysokiego poziomu integracji, dającej poczucie identyfikacji ze swoim otoczeniem, miejscowością i przynajmniej ze znaczną częścią jej mieszkańców. Przede wszystkim jednostki gminne, jako podstawowe jednostki samorządu terytorialnego – najbliższe obywatelom, powinny korzystać z instrumentów zachęcających osoby z niepełnosprawnościami do aktywnego udziału w życiu publicznym i politycznym gminy.

P7. Niedostateczne zaangażowanie organizacji pozarządowych we współpracę z samorządem w celu wspierania osób z niepełnosprawnościami w realizacji prawa do udziału w życiu publicznym i politycznym.

Istotnym problemem zidentyfikowanym w tematyce niepełnosprawności jest brak partnerstw publiczno-społecznych, opierających się na ścisłej współpracy w realizacji zadań publicznych między administracją – zwłaszcza samorządową, a organizacjami pozarządowymi.

Mimo, że część usług publicznych została przesunięta (zlecona) organizacjom pozarządowym, to samorządy (oraz w mniejszym stopniu administracja centralna) nie podchodzą systemowo do usług wsparcia. Realizują to, czego wprost i bezpośrednio wymagają od nich przepisy. Realizacja obowiązków ogólnych, w szczególności wynikających z Konwencji, pozostawia wiele do życzenia. Z kolei, instytucje publiczne nie postrzegają organizacji pozarządowych jako istotnego realizatora usług wsparcia i partnera w ich zapewnieniu.

P8. Brak przygotowania pracowników administracji publicznej do kontaktu z osobami z niepełnosprawnościami.

Bariera wynika z trudności z załatwieniem formalności urzędowych w przypadku różnego typu niepełnosprawności fizycznych oraz braku dostosowania dokumentów urzędowych dla osób niewidomych.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu sformułowano osiem rekomendacji dotyczących polityki Administracja publiczna³:

R1. Poprawa dostępności urzędów [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Istotne wydaje się stosowanie w obrębie funkcjonowania administracji publicznej zasad związanych z uniwersalnym projektowaniem i stosowaniem racjonalnych usprawnień. Zmiana ta powinna iść nie tylko w kierunku likwidacji barier architektonicznych, ale też kształcenia kompetencji miękkich urzędników obsługujących osoby z niepełnosprawnościami. Istotne jest także dostosowanie urzędowych stron i biuletynów informacji oraz druków i formularzy urzędowych. Proponowane rozwiązania:

- a. dostosowanie **infrastruktury urzędów**, pod względem architektonicznym, w sposób umożliwiający zapewnienie do nich dostępu osobom z niepełnosprawnościami,
- b. zapewnienie dostępu do informacji w sposób niedyskryminujący osób z niepełnosprawnościami, czyli dostosowanie urzędowych stron i biuletynów informacji publicznej oraz druków, formularzy urzędowych do samodzielnego wypełniania przez osoby z niepełnosprawnościami,
- c. wzmacnianie **świadomości przedstawicieli otoczenia instytucjonalnego** o prawach obywatelskich osób z niepełnosprawnościami (np. prawo do przemieszczania się) poprzez szkolenie kompetencji miękkich urzędników i informowanie ich o potrzebach osób z niepełnosprawnościami,
- d. prowadzenie **działań edukacyjno-informacyjnych, szkoleń, dyskusji panelowych**

³Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

skierowanych do otoczenia instytucjonalnego osób z niepełnosprawnościami. Powinny dotyczyć problematyki niepełnosprawności, praw obywatelskich i praw człowieka.

Zadania te należy uwzględnić w planach i strategiach polityk publicznych, realizowanych zarówno w obszarach działania administracji rządowej jak i samorządowej na wszystkich poziomach.

R2. Wprowadzenie pojęcia racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego planowania w planowaniu procesu niwelowania barier w korzystaniu z opieki zdrowotnej, udziału w życiu politycznym i publicznym oraz dostępu do kultury, rekreacji, wypoczynku, czy też innych usług powszechnie dostępnych [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Zasadnym jest uwzględnienie pojęcia racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego planowania, które usystematyzują realizowane cele/działania w zakresie:

- a. dostępności architektury budynków i innych obiektów budowlanych,
- b. dostępności transportu,
- c. dostępność szlaków turystycznych z uwzględnieniem dostępu dla osób z niepełnosprawnościami głównej/głównych atrakcji krajoznawczej, kulturowej itp.,
- d. dostępności form komunikacji (z uwzględnieniem osiągnięć współczesnych, nowoczesnych technik i technologii informatycznych),
- e. dostępności do informacji (werbalnych i niewerbalnych),

Warto podkreślić, że w trakcie debat szczególną uwagę poświęcono kwestii **udostępnienia osobom z niepełnosprawnościami materiałów wyborczych** w formacie dostosowanym do potrzeb.

R3. Przejście od modelu medycznego i charytatywnego do modelu aktywnego udziału w życiu społecznym, publicznym (modelu społecznego) [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P3].

Ważne jest niwelowanie polityki opartej na modelu medycznym i charytatywnym. Tym samym należy zmienić również podejście merytoryczne i organizacyjne w celu poszanowania, ochrony i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami w dokumentach poświęconych polityce publicznej rządu.

Należy uwzględnić koncepcję postrzegania niepełnosprawności zawartą w KPON, z uwzględnieniem barier środowiskowych i interakcyjnych. Tym samym należy zmienić również podejście merytoryczne i organizacyjne do poszanowania, ochrony i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami w dokumentach poświęconych polityce publicznej rządu. Oznacza to, że każda osoba mająca trudności w realizacji swoich praw, które wynikają z barier tworzonych przez system społeczny, powinna zostać uwzględniona jako odbiorca polityki rządowej w zakresie dostępności do:

- a. pomocy medycznej i rehabilitacji.
- b. mobilności przestrzennej,
- c. transportu,
- d. udziału w komunikacji, czyli wypowiedzenia się i wyrażania opinii,
- e. do informacji,
- f. udziału w życiu publicznym i politycznym,
- g. usług i produktów m.in. do: nowych technologii, w tym technologii informacyjno-komunikacyjnych, przedmiotów wspierających poruszanie się, urządzeń i wspomagających technologii, odpowiednich dla osób z niepełnosprawnościami, traktując priorytetowo technologie dostępne po przystępnych cenach,
- h. wymiaru sprawiedliwości,
- i. edukacji,
- j. mobilności zawodowej,
- k. odpowiednich warunków życia i opieki socjalnej,
- l. udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie,
- m. odpowiednich warunków poszanowania prywatności, domu i rodziny.

R4. Stworzenie systemowego monitoringu zaplanowanych działań/kierunków interwencji odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P4].

Należy prowadzić obserwację i ocenę trafności, efektywności, skuteczności i użyteczności działań

skierowanych do osób z niepełnosprawnościami. Systemie monitorowania należy stosować obiektywne narzędzie służące do wykazania aktywności (lub jej braku) w zakresie wdrażania KPON i ewentualnych obszarów, które wymagają szczególnej uwagi i dalszych zmian.

Koncepcja budowy systemu wskaźników monitoringu sytuacji osób z niepełnosprawnościami powinna opierać się na ściśle określonych zasadach:

- a. Niezbędne jest utworzenie mechanizmu zbierania, gromadzenia i dekompozycji mierników, charakteryzujących sytuację osób z niepełnosprawnościami.
- b. System wskaźników powinien być cyklicznie aktualizowany (zasilany), aby możliwa była obserwacja dynamiki zmiany sytuacji osób z niepełnosprawnościami w poszczególnych sferach ich życia w określonych odstępach czasowych.
- c. Określenie wspólnych ram pomiaru sytuacji osób z niepełnosprawnościami, aby w programach i strategiach stosowane były takie same standardy pomiaru i oceny w ramach każdego z obszarów funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami.
- d. Zestaw wskaźników powinien umożliwiać sprawozdawczość w ramach wszystkich obszarów funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami, określonych w KPON.
- e. Należy zapewnić powszechną dostępność bazy wskaźników dla instytucji i organizacji działających w obszarze niepełnosprawności, osób z niepełnosprawnościami i ich środowisk oraz podmiotów prywatnych.

R5. Stworzenie zespołów interdyscyplinarnych na szczeblu rządowym (centralnym) i na szczeblu lokalnym [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P5].

Nowe podejście do realizacji polityki wobec niepełnosprawności należy oprzeć na zaleceniach KPON o tworzeniu interdyscyplinarnych zespołów. W pierwszej kolejności należy określić obszary realizacji polityki wobec niepełnosprawności, a następnie określić cele, działania i interdyscyplinarną jednostkę utworzoną przez różne resorty, których udział zapewni wszystkie niezbędne narzędzia i instrumenty, służące poszanowaniu, ochronie i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami w danym obszarze.

Proponuje się stworzenie zespołów interdyscyplinarnych na szczeblu rządowym (centralnym), ale też na szczeblu lokalnym (Gminne Rady ds. Osób Niepełnosprawnych – reprezentujące środowisko osób z niepełnosprawnościami, w tym: organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, instytucje publiczne działające na szczeblu lokalnym działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami).

W zakresie społecznych rad ds. osób z niepełnosprawnościami mogłoby należeć działania polegające na inspirowaniu przedsięwzięć zmierzających do integracji zawodowej osób z niepełnosprawnościami i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami.

- a. opiniowanie projektów gminnych/rządowych programów działań na rzecz OzN,
- b. ocenę realizacji programów pod kątem skuteczności rozwiązań dla OzN,
- c. opiniowanie projektów prawa powszechnie obowiązującego dotyczącego OzN.

R6. Wypracowanie i wprowadzenie standardów wspierających prawa osób z niepełnosprawnościami w postaci wytycznych/poradników dla samorządów - dotyczących wdrażania praw osób z niepełnosprawnościami przy tworzeniu i realizacji gminnych polityk publicznych [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P6].

Mając na uwadze zidentyfikowane czynniki i bariery wpływające na wdrażanie Konwencji w zakresie poszanowania, ochrony i realizacji prawa osób z niepełnosprawnościami do udziału w życiu publicznym i politycznym na szczeblu gminnym, należy zalecić następujące działania:

- Wsparcie rozwoju wiedzy i umiejętności przedstawicieli samorządów gminnych oraz kompetencji gmin w zakresie (np. poprzez szkolenia, grupy wymiany doświadczeń).
- Wypracowanie i wprowadzenie standardów wspierających prawa osób z niepełnosprawnościami.
- Wypracowanie (w oparciu o istniejące dobre praktyki, propozycje interesariuszy i wsparcie eksperckie) formuły koordynacji i współpracy między szczeblem powiatowym i gminnym –

w zakresie wdrażania postanowień Konwencji.

Pominięto przy tym działania, które mają charakter prawny (np. powołanie w gminach Pełnomocników ds. Osób Niepełnosprawnych).

R7. Upowszechnienie dobrych praktyk we współpracy podmiotów publicznych (zlecających) i organizacji pozarządowych [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P7].

Lepsza kooperacja i współpraca pomiędzy samorządami a organizacjami pozarządowymi reprezentującymi interesy osób z niepełnosprawnościami. Współpraca powinna iść w kierunku partnerstw publiczno-społecznych oraz kontaktowania przez samorzady usług publicznych na rzecz organizacji pozarządowych.

Mając na uwadze zidentyfikowane czynniki i bariery wpływające na wdrażanie Konwencji, w zakresie poszanowania, ochrony i realizacji prawa osób z niepełnosprawnościami do udziału w życiu publicznym i politycznym na szczeblu powiatowym, należy wdrożyć następujące działania:

- a. zwiększenie wpływu na decyzyjności organizacji pozarządowych, w celu zrównoważenia ich działalności wykonawczej w ramach polityk publicznych,
- b. poprawę jakości tworzenia polityk – przez stworzenie wytycznych w zakresie części/elementów składających się na dokumenty, tak aby zachowały pewien standard, w odniesieniu do potrzeb osób z niepełnosprawnościami,
- c. wprowadzenie wymogu prowadzenia rzetelnego monitoringu i ewaluacji postępów realizowanych polityk,
- d. wprowadzenie kwestii praw osób z niepełnosprawnościami do różnych polityk,
- e. prowadzenie działań promujących prawa osób z niepełnosprawnościami.

Należy określić role organizacji pozarządowych w strategii wspierania osób z niepełnosprawnościami. Należy wzmocnić zapisy ustawowe dotyczące roli organizacji pozarządowych i partnerstwa publiczno-społecznego w świadczeniu usług wsparcia. Należy upowszechniać dobre praktyki we współpracy podmiotów publicznych (zlecających) i organizacji pozarządowych.

R8. Przygotowanie funkcjonariuszy administracji publicznej do obsługi osób z niepełnosprawnościami z uwzględnieniem różnych stopni niepełnosprawności [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P8].

Funkcjonariusze administracji publicznej powinni być przygotowani do obsługi osób z niepełnosprawnościami z uwzględnieniem różnych stopni niepełnosprawności. Chodzi nie tylko o przygotowanie dokumentów, ale też publicznych stron internetowych w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami swobodnego dostępu do informacji publicznej. Chodzi o:

- Szkolenia personelu instytucji publicznych na temat osób z niepełnosprawnościami: ich praw, udzielania im koniecznej pomocy, skutecznej komunikacji z nimi.
- Dopuszczenie instytucji publicznych w rozwiązania i sprzęt ułatwiający komunikację: tłumacz na miejscu, video tłumaczenie, pętle indukcyjne.
- Zwiększenie liczby tłumaczy i tłumaczy-przewodników (zawód z urzędu, podnoszenie prestiżu zawodu, podnoszenie płac, dofinansowania do kursów).
- Szkolenia z zakresu komunikacji pracowników administracji publicznej, którzy mają bezpośredni kontakt z osobami z niepełnosprawnościami.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Z uwagi na fakt, że szereg narzędzi interwencji jest wspólnych dla większej liczby rekomendacji, dlatego też zostały one opisane zbiorczo. W szczególności proponuje się realizację następujących interwencji:

- 1. Przeprowadzenie ogólnopolskiego badania urzędów administracji publicznej pod kątem barier dla osób z niepełnosprawnościami na szczeblu wojewódzkim, powiatowym i gminnym [R1].**

Cel: Zdiagnozowanie barier dostępności do urzędów administracji publicznej z punktu widzenia osób z niepełnosprawnościami.

- 2. Przeprowadzenie szkoleń dla przedstawicieli administracji publicznej i usług publicznych** w zakresie stosowania zasad racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego planowania w planowaniu procesu niwelowania barier w korzystaniu z opieki zdrowotnej, udziału osób z niepełnosprawnościami w życiu politycznym i publicznym, komunikacji z osobami z niepełnosprawnościami [R2, R6, R8].
Cel: Zwiększenie kompetencji pracowników administracji publicznej w zakresie zasad racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego planowania, jak również ogólnie praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
- 3. Przygotowanie propozycji kart do głosowania uwzględniających potrzeby osób z niepełnosprawnościami [R2].** W przygotowanie kart do głosowania zostaną zaangażowani przedstawiciele organizacji pozarządowych zajmujących się pomocą osobom z niepełnosprawnościami.
Cel: Udostępnienie osobom z niepełnosprawnościami materiałów wyborczych w formie dostosowanej do ich potrzeb.
- 4. Przeprowadzenie analizy dokumentacji poświęconej polityce publicznej rządu i jednostek samorządowych** oraz wypracowanie przy udziale przedstawicieli NGO zajmujących się pomocą osobom z niepełnosprawnościami propozycji zmian ukierunkowanych na odejście od modelu medycznego i charytatywnego do modelu aktywnego udziału w życiu społecznym, publicznym (model społeczny) [R3].
Cel: odejście od modelu medycznego i charytatywnego do modelu aktywnego udziału w życiu społecznym, publicznym (model społeczny).
- 5. Zaprojektowanie systemu monitoringu zaplanowanych działań/kierunków interwencji odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami [R4].**Należy podkreślić, że niniejsza propozycja pokrywa się ze znacznie szerszym działaniem wskazanym w polityce Rozwój regionalny, która dotyczy opracowania strategii wdrażania KPON wraz z systemem monitorowania.
Cel: Stworzenie systemowego monitoringu zaplanowanych działań/kierunków interwencji odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami.
- 6. Stworzenie zespołów interdyscyplinarnych na szczeblu rządowym (centralnym) oraz na szczeblu lokalnym [R5],** reprezentujące środowisko osób z niepełnosprawnościami, w tym: organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, instytucje publiczne działające na szczeblu lokalnym działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami. W tym celu rekomenduje się powołanie zespołu roboczego na poziomie krajowym (m.in. 1 osoba z każdego regionu), którego przedstawiciele byłoby jednocześnie koordynatorami zespołów utworzonych na poziomie poszczególnych regionów (uwzględnienie aspektów regionalnych i lokalnych).
Cel: Stworzenie systemowego monitoringu zaplanowanych działań/kierunków interwencji odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami.
- 7. Wypracowanie i wprowadzenie standardów wspierających prawa osób z niepełnosprawnościami** w postaci poradnika dla przedstawicieli samorządów - dotyczących wdrażania praw osób z niepełnosprawnościami przy tworzeniu i realizacji gminnych polityk publicznych. Standardy powinny obejmować również aspekt koordynacji działań pomiędzy samorządem gminnym a samorządem powiatowym, oraz katalog dobrych praktyk [R6, R7].
Cel: Uwzględnienie praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami w procesie tworzenia polityk publicznych na poziomie samorządowym.
- 8. Upowszechnienie dobrych praktyk we współpracy podmiotów publicznych (zlecających) i organizacji pozarządowych [R6, R7].** Proponuje się przeprowadzenie działań upowszechniających poprzez dystrybucję opracowanych standardów wraz z katalogiem dobrych praktyk w formie drukowanej oraz w formie elektronicznej.
Cel: Uwzględnienie praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami w procesie tworzenia polityk publicznych na poziomie samorządowym.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Norwegia. Ważną rolę w kształtowaniu pojęcia funkcjonalności, która jest dostępna dla wszystkich użytkowników i przynosi korzyść wszystkim członkom społeczeństwa odegrała koncepcja uniwersalnego projektowania. Pojęcie to jest obecne zarówno w oficjalnych dokumentach norweskich, jak i w podstawach statutowych oraz normach technicznych. Uniwersalne projektowanie przyczynia się do promowania równego dla wszystkich dostępu do dóbr i usług, z uwzględnieniem potrzeb tych użytkowników, których funkcjonowanie jest w jakimś aspekcie ograniczone. Kluczowym aspektem strategii uniwersalnego projektowania jest poszukiwanie coraz lepszych rozwiązań.

Główną zasadą przyjętą powszechnie w Norwegii jest możliwość użytkowania przez wszystkich ludzi, przy uwzględnieniu użycia osobistych pomocy technicznych, takich jak wózki, aparaty słuchowe i inne. Według tej zasady, nie powinno już być potrzeby dodatkowej adaptacji produktu do potrzeb poszczególnych grup osób z niepełnosprawnościami. Nie należy ustanawiać rozwiązań przeznaczonych specjalnie dla osób z niepełnosprawnościami, nie powinno się też podkreślać w żaden sposób, iż produkt został zaprojektowany specjalnie na potrzeby osób z obniżoną funkcjonalnością⁴. W myśl zasad uniwersalnego projektowania zalecane jest także odchodzenie od rozwiązań mających na celu zrekompensowanie niedostatków (takich jak np. krzesła dźwigowe). Wprowadzanie rozwiązań „samoobsługowych” powinno być oparte na zasadzie uniwersalnego projektowania, przy jednoczesnym zapewnieniu możliwości korzystania z pomocy i obsługi. Przykład norweski wskazuje, że Uniwersalne projektowanie wspomaga osiąganie pożądanego celów społecznych, takich jak zrównoważony rozwój, ochrona różnorodności oraz środowiska naturalnego, zapewnianie bezpieczeństwa użytkownika lub pomocy w razie nagłych wypadków, dbałość o estetykę produktów i wiele innych.

Warto zwrócić uwagę, że strategia uniwersalnego projektowania wymaga interdyscyplinarności w działaniach związanych z jej planowaniem, wprowadzaniem i kontrolą. Wprowadzanie koncepcji uniwersalnego projektowania nie musi pociągać za sobą tworzenia nowych procedur, wymaga natomiast czynnego udziału grup użytkowników pewnych produktów oraz osób przebywających w określonych otoczeniach, a także zrzeszających ich organizacji. Kluczowe są tu informacje i spostrzeżenia dostarczane przez osoby z niepełnosprawnościami. Odpowiednie organizacje, reprezentujące ich interesy, powinny odgrywać ważną rolę w rozwoju, wprowadzaniu i kontroli funkcjonowania strategii.

2. USA. Działania podejmowane przez Association of University Centers on Disabilities (AUCD) Stowarzyszenie Uniwersyteckich Centrów ds. Niepełnosprawności (AUCD) - źródło informacji dla lokalnych, stanowych, krajowych i międzynarodowych agencji, organizacji i decydentów zajmujących się osobami z niepełnosprawnościami rozwojowymi i innymi oraz ich rodzinami. Z kolei Uniwersyteckie centra w zakresie niepełnosprawności rozwojowych (UCEDD) oferują różnorodne zasoby dla rodzin i opiekunów, w tym przewodniki, filmy, seminaria internetowe i szkolenia.
3. Finlandia. Celem polityki wobec osób z niepełnosprawnościami w Finlandii jest osiągnięcie pełnej ich integracji w społeczeństwie oraz wyrównanie szans we wszystkich sferach życia, aby mogły prowadzić egzystencję na normalnym poziomie. Wszelka dyskryminacja, również ze względu na niepełnosprawność, jest prawnie zabroniona. Fińska polityka zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami jest scentralizowana, kluczową rolę odgrywa Ministerstwo Pracy. Duży wpływ mają także Instytut Ubezpieczeń Społecznych (zarządzający programami emerytur i zabezpieczeń społecznych, finansujący niektóre działania rehabilitacyjne) i Ministerstwo Edukacji,

⁴ Petrie, H., Darzentas, J., & Walsh, T. (Eds.). (2016). Universal Design 2016: Learning from the Past, Designing for the Future: Proceedings of the 3rd International Conference on Universal Design (UD 2016), York, United Kingdom, August 21–24, 2016 (Vol. 229). IOS Press.

odpowiedzialne za szkolenia i kształcenie osób z niepełnosprawnościami.

4. Niemcy. Politykę dotyczącą osób z niepełnosprawnościami w Niemczech najlepiej można scharakteryzować na podstawie Ustawy o pokonywaniu bezrobocia wśród osób z głębokimi niepełnosprawnościami, Księgi Kodeksu Socjalnego, Ustawy o Równych Szansach dla Osób Niepełnosprawnych. Osoby z niepełnosprawnościami nie są już i nie chcą być, przedmiotem opieki społecznej w kontekście administracyjno-biurokratycznym, a w zamian podmiotem codziennego życia o którym samo-stanowią. Nie definiują siebie jedynie jako odbiorców społecznych zasiłków. Dlatego legislacja dot. polityki społecznej jest blisko powiązana z wezwaniem do realizacji koncepcji równych szans dla osób z niepełnosprawnościami, lub, jak, stanowi pierwszy paragraf Dziewiątej Księgi Kodeksu Socjalnego „promocji ich samostanowienia i równego uczestnictwa w życiu w ramach społeczeństwa”. Samostanowienie i uczestnictwo zamiast wyłącznie opieki społecznej jest zasadą przewodnią w polityce dot. osób z niepełnosprawnościami. Trend ten pozyskał poparcie w Parlamencie Federalnym (Federal Parliament) oraz w Radzie Federalnej (Federal Council), jak również szeroko zakrojone wsparcie w społeczeństwie. Sukces ten w zdecydowanej mierze oparty jest na nowym rozumieniu polityki. Jest to kwestia nie tylko polityki na rzecz osób z niepełnosprawnościami, ale w szczególności kształtowania polityki wraz nimi. Korzystanie z ich umiejętności na etapie prac legislacyjnych było, i jest, kluczem do sukcesu. To osoby z niepełnosprawnościami najlepiej wiedzą, co jest dla nich dobre i ważne.

5. Szwecja. Władze samorządowe ponoszą odpowiedzialność za edukację, mieszkania, opiekę przedszkolną i usługi społeczne. Fakt, że usługi społeczne i opieka medyczna finansowane są przede wszystkim z podatków lokalnych potwierdzają niezależną rolę władz lokalnych tzn. ich niezależności od rządu narodowego. To w rękach władz samorządowych miast i rad powiatów pozostaje najwyższa odpowiedzialność za zaspakajanie potrzeb osób z niepełnosprawnościami w Szwecji. W przeciwieństwie do innych krajów Szwecja nie ma żadnego ogólnokrajowego prawa mającego na celu zabezpieczenie praw osób z niepełnosprawnościami. Zgodnie ze staraniami, by zintegrować różnorodne kwestie dotyczące osób z niepełnosprawnościami w obszarach, które ich dotyczą, stosowne zapisy zostały włączone do niektórych ustaw (np. ustawy o budownictwie, ustawy o usługach społecznych). W innych ustawach, np. ustawie o środowisku pracy (the Work Environment Act), albo kwestie osób z niepełnosprawnościami są postrzegane jako oczywiste, albo historia ustawodawcza określa, że osoby z niepełnosprawnościami są również objęte prawem. Samorząd jest odpowiedzialny głównie za rehabilitację osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami, które żyją w specjalnych domach mieszkalnych, takich jak domy usługowe, domy spokojnej starości oraz dorosłych osób korzystających z dziennej opieki. Ponadto samorządy odpowiedzialne są za dostarczanie technicznych pomocy dla tych osób.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Jednostki administracji publicznej objęte audytem	16 (Urzędy Marszałkowskie) 380 (Starostwa Powiatowe) 2478 (Urzędy Gminy)	Dane GUS stan na 01.01.2017 r.	Audyty urzędów administracji wojewódzkiej pod kątem dostępności dla osób z niepełnosprawnościami
Osoby z niepełnosprawnościami uprawnione do głosowania, którym udostępnione zostaną materiały	6,14 mln osób	Liczba osób uprawnionych do głosowania wynosiła w 2015 r. ok. 30,7 mln osób (dane z Państwowej Komisji Wyborczej dla wyborów	Zaprojektowanie kart wyborczych w formie dostosowanej do potrzeb osób z

wyborcze w formacie dostosowanym do ich potrzeb.		prezydenckich). Brak jest aktualnych danych co do udziału w tej liczbie osób z niepełnosprawnościami. W oparciu o dane z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r., liczba osób z niepełnosprawnościami wynosi ok. 7,7 mln osób i stanowi ok. 20% wszystkich mieszkańców kraju. Stosując tą proporcję dla osób uprawnionych do głosowania otrzymamy liczbę ok. 6,14 mln osób z niepełnosprawnościami.	niepełnosprawnościami wpłynie pozytywnie na frekwencję wyborczą
Ministerstwa na szczeblu centralnym objęte tworzeniem zespołów interdyscyplinarnych	19 Ministerstw, dodatkowo Kancelaria Prezesa Rady Ministrów	Dane ze strony Kancelarii Prezesa Rady Ministrów (19 ministerstw, dodatkowo Kancelaria Prezesa Rady Ministrów).	Oddziaływanie bezpośrednie - wskazanie na podstawie analizy kompetencji składów zespołów interdyscyplinarnych wywodzących się z różnych resortów, w ten sposób by ich udział zapewnił wszystkie niezbędne narzędzia i instrumenty, służące poszanowaniu, ochronie i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami w danym obszarze
Jednostki administracji publicznej, którym udostępniony zostanie kodeks dobrych praktyk	16 (Urzędy Marszałkowskie) 380 (Starostwa Powiatowe) 2478 (Urzędy Gminy)	Dane GUS stan na 01.01.2017 r.	Zaznajomienie decydentów z opracowanym kodeksem dobrych praktyk współpracy z NGO zajmujące się tematyką pomocy OZN
Pracownicy administracji publicznej (administracja centralna i samorządowa) objęci upowszechnianiem dobrych praktyk	426 tys. osób	KPRM, Zatrudnienie i wynagrodzenia w administracji publicznej w 2015 r.	Zwiększenie świadomości funkcjonariuszy publicznych co do konieczności poprawy standardu obsługi osób

niepełnosprawnych z uwzględnieniem różnych stopni niepełnosprawności.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej oceny skutków regulacji.

Rekomendacja 1

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący 3 typy niepełnosprawności, zadeklarowali – w wypełnionych kwestionariuszach ankiet, że realizacja jednego z elementów rekomendacji („Wypracowanie i wprowadzenie standardów wspierających prawa osób z niepełnosprawnościami w postaci wytycznych/poradników dla samorządów”) jest bardzo potrzebna (78,3%) lub raczej potrzebna (19,4%), co w sumie daje 97,7% wyborów pozytywnych dla omawianego zagadnienia.

Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać rekomendację, w opinii uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, jako konieczną do wdrożenia.

Tabela 1. Wynik głosowania nad rekomendacją w ramach konsultacyjnej debaty środowiskowej: Wypracowanie i wprowadzenie standardów wspierających prawa osób z niepełnosprawnościami w postaci wytycznych/poradników dla samorządów

Grupy respondencie	Jest bardzo potrzebne	Jest raczej potrzebne	Trudno powiedzieć	Jest raczej niepotrzebne	W ogóle nie jest potrzebne
Niepełnosprawność ruchu	43	11	0	0	0
Niepełnosprawność wzroku	32	7	0	0	0
Niepełnosprawność spowodowana zaburzeniami i urazami neurologicznymi	26	7	3	0	0
Suma głosów - 129	101	25	3	0	0
Procent głosów	78,3%	19,4%	2,3%	0,0%	0,0%

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017.

Uczestnicy debaty ocenili, że należy rekomendować działania na rzecz **poprawy kompetencji pracowników administracji publicznej do kontaktu z osobami z niepełnosprawnościami**. Jednakże rekomendację należy wdrożyć po modyfikacjach, które zostały szczegółowo opisane w ostatecznej wersji rekomendacji.

Rekomendacja 2

W ramach środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący osiem różnych rodzajów niepełnosprawności, mieli możliwość wyrażenia swojej opinii na temat potrzeby wdrożenia tej rekomendacji dotyczącej udostępniania osobom z niepełnosprawnościami materiałów wyborczych w formacie dostosowanym.

Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać rekomendację, w opinii uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, jako konieczną do wdrożenia.

Tabela 2. Wynik głosowania nad rekomendacją w ramach konsultacyjnej debaty środowiskowej:

Udostępnienie osobom z niepełnosprawnościami materiałów wyborczych w formacie dostosowanym

Grupy respondencie	Jest bardzo potrzebne	Jest raczej potrzebne	Trudno powiedzieć	Jest raczej niepotrzebne	W ogóle nie jest potrzebne
Niepełnosprawność ruchu	42	11	1	0	0
Niepełnosprawność wzroku	32	4	3	0	0
Niepełnosprawność słuchu	55	7	5	0	1
Niepełnosprawność psychiczna	13	3	0	0	0
Niepełnosprawność z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	22	5	0	0	0
Niepełnosprawność spowodowana zaburzeniami i urazami neurologicznymi	32	2	2	0	0
Niepełnosprawność spowodowana chorobami przewlekłymi,	29	11	1	0	0
Niepełnosprawność sprzężona i wymagająca wysokiego poziomu wsparcia	30	7	0	0	0
Suma głosów - 318	255	50	12	0	1
Procent głosów	80,2%	15,7%	3,8%	0,0%	0,3%

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

W trakcie debaty tematycznej rekomendacja nie była konsultowana.

Rekomendacje 3-8

Rekomendacje były konsultowane w trakcie debat środowiskowych/debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność ich wdrożenia do polityki publicznej.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-3,84	-1,40	-1,40	-1,27	-1,08	-1,08	-1,27	-1,08	-1,08	-1,27	-
budżet państwa	0,00	-3,84	-1,40	-1,40	-1,27	-1,08	-1,08	-1,27	-1,08	-1,08	-1,27	14,77

JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-3,84	-1,40	-1,40	-1,27	-1,08	-1,08	-1,27	-1,08	-1,08	-1,27	14,77
budżet państwa	0,00	-3,84	-1,40	-1,40	-1,27	-1,08	-1,08	-1,27	-1,08	-1,08	-1,27	14,77
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Źródła finansowania	Budżet Państwa (ogólnopolskie badanie, przygotowanie kart do głosowania, analiza dokumentacji, wypracowanie standardów, funkcjonowanie zespołów interdyscyplinarnych – częściowo) Budżety JST (szkolenia, funkcjonowanie zespołów interdyscyplinarnych - częściowo)											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia: 1. Przeprowadzenie ogólnopolskiego badania urzędów administracji samorządowej pod kątem barier dla osób z niepełnosprawnościami na szczeblu wojewódzkim, powiatowym i gminnym: a. Założono zlecenie ewaluacji instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby badania ilościowe i jakościowe na próbach o liczebności kilkuset instytucji/przedstawicieli. Proponuje się, aby audyt obejmował również zastosowanie metody tzw. tajemniczego klienta na losowo wybranej próbie urzędów. Jest to co prawda dość kosztowna technika, niemniej jednak zwiększa obiektywność badania. Przyjęto średni koszt audytu na poziomie 300 tys. zł. b. Proponuje się jednorazową realizację badania. 2. Przeprowadzenie szkoleń dla przedstawicieli administracji publicznej i usług publicznych w zakresie stosowania zasad racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego planowania w planowaniu procesu niwelowania barier w korzystaniu z opieki zdrowotnej, udziału osób z niepełnosprawnościami w życiu politycznym i publicznym, komunikacji z osobami z niepełnosprawnościami: a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzonych rocznie 5 szkoleń dla przedstawicieli administracji publicznej z udziałem ok. 30 osób. b. Z uwagi na zakres materiału, proponuje się organizację dwudniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń dwudniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt dwudniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 5 x 20 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 1,6mln zł w skali roku. c. Dla uczestników będą zwracane koszty diet, noclegu oraz dojazdów											

	<p>(stawki zgodnie z obowiązującym prawem). Uśredniając ww. koszty (różne odległości do pokonania przez uczestników) można przyjąć że wyniosą one ok. 200 zł na uczestnika, co da łącznie kwotę 200 zł x 2400 os. = 480 tys. zł w skali roku.</p> <p>3. Przygotowanie propozycji kart do głosowania uwzględniających potrzeby osób z niepełnosprawnościami:</p> <p>a. Proponuje się opracowanie w sposób partycypacyjny kart do głosowania, gdzie liderem powinna być Państwowa Komisja Wyborcza, a uczestnikami powinny być instytucje posiadające duże doświadczenie w zakresie współpracy z osobami z niepełnosprawnościami (np. organizacje pozarządowe). Biorąc pod uwagę kwestię partycypacyjnego opracowania kart (zaangażowanie przedstawicieli różnych środowisk podejmujących działalność na rzecz osób z niepełnosprawnościami), oszacowano koszt na poziomie 50 tys. zł (zwrot kosztów dojazdu uczestników, honoraria z tytułu udziału w spotkaniach i opracowania dokumentów, catering).</p> <p>4. Przeprowadzenie analizy dokumentacji poświęconej polityce publicznej rządu i jednostek samorządowych oraz wypracowanie przy udziale przedstawicieli NGO zajmujących się pomocą osobom z niepełnosprawnościami propozycji zmian ukierunkowanych na odejście od modelu medycznego i charytatywnego do modelu aktywnego udziału w życiu społecznym, publicznym (model społeczny):</p> <p>a. Założono zlecenie ewaluacji instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby analizę danych zastanych na bardzo dużych liczbach dokumentów. Koszty zweryfikowano poprzez konsultacje z przedstawicielami wybranych firm badawczo-rozwojowych. Przyjęto średni koszt analizy na poziomie 100 000 zł.</p> <p>b. Z uwagi na zmiany zachodzące w dokumentacji, proponuje się realizację analizy w cyklu rocznym.</p> <p>5. Zaprojektowanie systemu monitoringu zaplanowanych działań/kierunków interwencji odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami:</p> <p>a. Należy podkreślić, że niniejsza propozycja pokrywa się ze znacznie szerszym działaniem wskazanym w polityce Rozwój regionalny, która dotyczy opracowania strategii wdrażania KPON wraz z systemem monitorowania.</p> <p>b. Z tego względu nie uwzględniano kosztów wdrożenia rekomendacji w ramach polityki Administracja Publiczna.</p> <p>6. Stworzenie zespołów interdyscyplinarnych na szczeblu rządowym (centralnym) oraz na szczeblu lokalnym:</p> <p>a. Założono organizację jednego spotkania w każdym z województw w cyklu rocznym oraz jednego spotkania na poziomie centralnym.</p> <p>b. Założono udział w każdym spotkaniu ok. 100 osób.</p> <p>c. Proponuje się organizację jednodniowych spotkań. Koszt przeprowadzenia spotkania wyznaczono w oparciu o szacunkowe wyceny ze strony firm doradczych i szkoleniowych oraz doświadczenia własne wykonawcy z organizacji kilkuset paneli i warsztatów. Wycena obejmuje m.in. wynajem sali, rekrutację uczestników, honoraria dla uczestników, zwrot kosztów dojazdu, moderację oraz opracowanie dokumentacji podsumowującej. Uśredniając, można założyć że koszt kilkugodzinnego spotkania wraz</p>
--	---

	<p>z wynajmem sali, cateringiem, prowadzeniem oraz gratyfikacją dla uczestników nie powinien przekroczyć 50tys. zł x 16 województw (80 tys. zł dla spotkania na poziomie centralnym z uwagi na wyższe koszty dojazdu uczestników), co daje kwotę 880 tys. zł w skali roku.</p> <p>7. Wypracowanie i wprowadzenie standardów wspierających prawa osób z niepełnosprawnościami:</p> <p>a. Założono zlecenie opracowania standardów instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby wypracowanie dokumentów o charakterze standardów, czy też wytycznych, wraz z narzędziami do oceny poziomu wdrożenia tych standardów (np. Standardy Zarządzania Klastrem, PARP). Przyjęto partycypacyjny charakter opracowania standardów, z udziałem różnych grup osób i podmiotów wspierających osoby z niepełnosprawnościami. Koszty zweryfikowano poprzez konsultacje z przedstawicielami wybranych firm badawczo-rozwojowych. Przyjęto średni koszt analizy na poziomie 300 tys. zł.</p> <p>b. Z uwagi na zmiany zachodzące w prawach osób z niepełnosprawnościami, proponuje się aktualizację standardów w cyklu rocznym. Koszt aktualizacji oszacowano na poziomie 100 tys. zł.</p> <p>c. Koszt wydruku i dystrybucji standardów oszacowano na podstawie cenników firm poligraficznych oraz kosztów wysyłek Poczty Polskiej i firm kurierskich.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Publikacja standardów: 12 000 szt. x 10 zł = 120 tys. zł • Koszt dystrybucji ww. materiałów oszacowano na kwotę 3000 jednostek (zaokrąglono liczbę jednostek samorządu wynoszącą 2874) x 20 zł = 60 tys. zł • Dodatkowo dystrybucja drogą e-mailową: 10 tys. zł
--	---

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji i profesjonalizację wykonywanej pracy wśród pracowników administracji publicznej.

9. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne	<input type="checkbox"/> demografia	<input type="checkbox"/> informatyzacja
<input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny	<input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> zdrowie
<input checked="" type="checkbox"/> inne:		

Omówienie wpływu	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inne – poprawa postaw obywatelskich wśród osób z niepełnosprawnościami.
------------------	--

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie ewaluacji realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Przeprowadzenie ogólnopolskiego badania urzędów administracji samorządowej pod kątem barier dla osób z niepełnosprawnościami na szczeblu wojewódzkim, powiatowym i gminnym:
 - a. Liczba urzędów poddanych badaniu (szt.).
 - b. Liczba urzędów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (szt.).
2. Przeprowadzenie szkoleń dla przedstawicieli administracji publicznej i usług publicznych w zakresie stosowania zasad racjonalnego usprawnienia i uniwersalnego planowania w planowaniu procesu niwelowania barier w korzystaniu z opieki zdrowotnej, udziału osób z niepełnosprawnościami w życiu politycznym i publicznym, komunikacji z osobami z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba przeprowadzonych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba uczestników szkoleń (os.).
3. Przygotowanie propozycji kart do głosowania uwzględniających potrzeby osób z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba głosowań, w których zastosowano karty przystosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (szt.).
 - b. Liczba osób korzystających z kart do głosowania przystosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (os.).
4. Przeprowadzenie analizy dokumentacji poświęconej polityce publicznej rządu i jednostek samorządowych oraz wypracowanie przy udziale przedstawicieli NGO zajmujących się pomocą osobom z niepełnosprawnościami propozycji zmian ukierunkowanych na odejście od modelu medycznego i charytatywnego do modelu aktywnego udziału w życiu społecznym, publicznym (model społeczny):
 - a. Liczba dokumentów objętych analizą (szt.).
 - b. Liczba jednostek, do których dystrybuowane będą propozycje zmian (szt.).
5. Zaprojektowanie systemu monitoringu zaplanowanych działań/kierunków interwencji odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba przeprowadzonych działań monitorujących (szt.).
6. Stworzenie zespołów interdyscyplinarnych na szczeblu rządowym (centralnym) oraz na szczeblu lokalnym:
 - a. Liczba zorganizowanych spotkań zespołów (szt.).
 - b. Liczba uczestników spotkań (szt.).
7. Wypracowanie i wprowadzenie standardów wspierających prawa osób z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba jednostek, do których dystrybuowane będą standardy (szt.).
8. Upowszechnienie dobrych praktyk we współpracy podmiotów publicznych (zlecających) i organizacji pozarządowych:
 - a. Liczba skatalogowanych dobrych praktyk (szt.).
 - b. Liczba jednostek, do których dystrybuowane będą dobre praktyki (szt.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. Petrie, H., Darzentas, J., & Walsh, T. (Eds.). (2016). Universal Design 2016: Learning from the Past, Designing for the Future: Proceedings of the 3rd International Conference on Universal Design (UD 2016), York, United Kingdom, August 21–24, 2016 (Vol. 229). IOS Press.
2. Gąciarz, B. (2014). W kierunku nowego modelu polityki społecznej. *Polscy Niepełnosprawni*, 377.
3. Gąciarz, B. (2014). Przemysłuć niepełnosprawność na nowo. Od instytucji państwa opiekuńczego do integracji i aktywizacji społecznej. *Studia Socjologiczne*, (2).
4. Giermanowska, E. (2015). Niepełnosprawni obywatele i pracownicy. Niedoceniony potencjał zawodowy

z perspektywy pracodawców i polityki społecznej.

5. Rymśza, M. (2016). Niepełnosprawny jako aktywny obywatel – problematyka integracji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych w Polsce. In Samodzielni, zaradni, niezależni (pp. 13-46). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
6. Kryk, B., & Zielińska, A. (2015). Dobre praktyki w kontekście odpowiedzialności za realizację polityki równościowej i pobudzania aktywności biznesowej kobiet. Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, (378).
7. Pierścieniak, A. (2016). Jakość jako kryterium oceny współpracy pomiędzy samorządem terytorialnym a organizacjami pozarządowymi. Zeszyt recenzowany Redakcja naukowa: Łukasz Sułkowski, Halina Sobocka-Szczapa, Łukasz Prysiniński, 101.
8. Wolniak, R., & Skotnicka-Zasadzień, B. (2015). Zadowolenie klienta niepełnosprawnego ze świadczonych usług na przykładzie Urzędu Miejskiego w Rybniku. Zeszyty Naukowe. Organizacja i Zarządzanie/Politechnika Śląska.
9. Wolniak, R. (2015). Satysfakcja osób niepełnosprawnych z usług publicznych na przykładzie Urzędu Miejskiego w Bytomiu. Zeszyty Naukowe. Organizacja i Zarządzanie/Politechnika Śląska.

II.A. Polityka publiczna: BUDOWNICTWO, PLANOWANIE I ZAGOSPODAROWANIE PRZESTRZENNE ORAZ MIESZKALNICTWO

REKOMENDACJA 1 – Zmiana postaw konserwatorów zabytków

1.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Postawy konserwatorów zabytków”

Raport Syntetyczny opracowany w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, w obszarze: „Budownictwo, lokalne planowanie i zagospodarowanie przestrzenne oraz mieszkalnictwo”, wskazuje następującą barierę pozaprawną: „Postawy konserwatorów zabytków oparte na braku wiedzy i zrozumienia dla racjonalnych usprawnień w zakresie podnoszenia dostępności jednostek penitencjarnych dla osób niepełnosprawnych” (art. 15 KPON, bariera administracyjna). Należy wprowadzić do polityki publicznej zagadnienia związane ze szkoleniami dla konserwatorów zabytków, które poświęcone będą zobowiązaniom Państwa wynikającym z KPON.

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Niezbędna jest zmiana postaw konserwatorów zabytków oparta na zrozumieniu potrzeby przekształceń architektonicznych w budynkach, w których realizowane są zadania przez instytucje publiczne (w tym jednostki penitencjarne). Wszystkie budynki publiczne powinny być dostępne dla osób z niepełnosprawnościami (art. 9 KPON). Niepełnosprawność w żadnym kontekście nie może być przesłanką do ograniczenia przysługujących praw i możliwości realizowania ich podstawowych potrzeb. Jednak wiele instytucji zlokalizowanych jest w budynkach podlegających nadzorowi konserwatora zabytków, który doceniając wartość historyczną, pomija użyteczność i pragmatyzm, uniemożliwiając wprowadzenie zmian architektonicznych. Należy zatem podjąć działania zmierzające do zmiany postaw konserwatorów zabytków.

Narzędziem wprowadzenia zmiany powinien stać się system szkolenia konserwatorów zabytków zarówno na etapie podnoszenia kwalifikacji, jak również przygotowania zawodowego. Proponuje się warsztaty z zakresu kompetencji miękkich tj. warsztaty równościowe, uwrażliwiające, jak również szkolenia z zakresu uniwersalnego projektowania, podążając za definicją zawartą w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Podnoszenie kwalifikacji w każdym zawodzie jest niezwykle ważne. Dlatego jednym z elementów tego procesu, skutkującym zmianą postaw konserwatorów zabytków, mogą być szkolenia, warsztaty dla osób już wykonujących zawód oraz rozszerzenie programu edukacyjnego dla osób przygotowujących się do zawodu. Warsztaty pozwolą uczestnikom zrozumieć potrzebę i cel wprowadzanych zmian. Mają one na celu nie tylko przyjęcie do wiadomości założeń Konwencji, ale

również jej zrozumienie. Całościowe podejście pozwoli przygotować kadre, wpływając tym samym na dostęp do kultury, edukacji i innych dziedzin, których instytucje mieszczą się w budynkach objętych ochroną konserwatora zabytków. Tego rodzaju zajęcia mogą być organizowane przez różne organizacje i instytucje, także prowadzące działalność rynkową oraz organizacje pozarządowe. Zestaw oczekiwanych kompetencji i wymagany zasób wiedzy określa pracodawca, dlatego główną rolę mogą pełnić tutaj osoby kreujące politykę zatrudnienia w instytucjach publicznych zatrudniających konserwatorów zabytków.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie debat rekomendacja nie była opiniowana, jej treść pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje zrzeszające osoby z niepełnosprawnościami, wojewodowie, władze samorządowe.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 – Podnoszenie świadomości o prawach osób z niepełnosprawnościami, uniwersalnym projektowaniu oraz racjonalnych usprawnieniach wśród powiatowych inspektorów budowlanych, urbanistów, architektów oraz przedstawicieli innych zawodów z tego obszaru

2.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niewystarczająca świadomość zagadnień z zakresu praw osób z niepełnosprawnościami, uniwersalnego projektowania oraz racjonalnych usprawnień wśród powiatowych inspektorów budowlanych, urbanistów, architektów oraz przedstawicieli innych zawodów z tego obszaru”

Bariera jest spowodowana niewystarczającą świadomością zagadnień z zakresu praw osób z niepełnosprawnościami, uniwersalnego projektowania oraz racjonalnych usprawnień wśród powiatowych inspektorów budowlanych, urbanistów, architektów oraz przedstawicieli innych zawodów z tego obszaru. Z analizy raportów środowiskowych wynika, że: „wspólnym dla kwestii dostępności i mobilności jest problem tzw. „teoretycznych udogodnień” – część z dostosowań przestrzeni do potrzeb OzN jest wciąż tylko pozorna. Architekci, projektanci i zarządcy przestrzeni wypełniają przepisy prawa w minimalnym zakresie, traktując je jako cel sam w sobie, a nie środek do ułatwienia życia osobom z niepełnosprawnościami.” Sytuacje takie nie zostaną zniwelowane przez akty prawne, możliwe jest to jedynie przez zmiany świadomościowe – zrozumienie idei i wartości Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Niewystarczająca świadomość w tym zakresie wśród przedstawicieli zawodów związanych z budownictwem, architekturą, urbanistyką i pokrewnych, stanowi barierę we wdrażaniu Konwencji.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest ukształtowanie zwyczaju, który pozwoliłby na pełniejsze realizowanie przepisów prawa. Głównym celem działań ma być osiągnięcie stanu, w którym architekt czy urbanista nie wypuści spod swego pióra projektu, dokumentu, który będzie stwarzał bariery wobec osób z niepełnosprawnościami. Będzie rozumiał, że od jego pracy zależy jakość życia innych

ludzi. Budowanie poczucia odpowiedzialności w tym zakresie ma się odbywać poprzez szkolenia i warsztaty równościowe oraz uwrażliwiające, a także szkolenia z zakresu uniwersalnego projektowania. Przygotowanie w tym zakresie powinno odbywać się na poziomie akademickim z zakresu budownictwa, architektury, urbanistyki, inżynierii środowiskowej, projektowania architektury wnętrza i otoczenia, wzornictwa i innych pokrewnych, w wymiarze pozwalającym na opanowanie tematu. Szkoleniami podnoszącymi umiejętności powinni być objęci przedstawiciele wyżej wymienionych zawodów, którzy czynnie wykonują swoją profesję, a szczególnie osoby, które pełnią funkcję powiatowych inspektorów budowlanych. Tego rodzaju zajęcia mogą być organizowane przez różne organizacje i instytucje, także prowadzące działalność rynkową oraz organizacje pozarządowe. Dlatego główną rolę mogą pełnić tutaj organizacje branżowe odpowiedzialne za określanie wymogów i dobrych praktyk dla danego zawodu.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Według uczestników debaty⁵ zrealizowanej w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, środowisko zawodów związanych z budownictwem potrzebuje „...przede wszystkim rozbudowanych szkoleń – nie tylko [dla] architektów...”. Obecna sytuacja, w której istnieją pewne, lecz niewystarczające przepisy dotyczące projektowania i budowy nowych obiektów użyteczności publicznej sprawia, że nowe budynki lub nowo dostosowywane, pomimo wydatkowania znacznych środków, nadal nie są w całości dostępne. Przyczyną jest brak zrozumienia tematu przez osoby odpowiedzialne za stan obiektów. Dlatego niezbędne jest wdrożenie niniejszej rekomendacji, aby obowiązujące przepisy nie były traktowane jako zło konieczne. Jedyną dostępną, pozaprawną formą wpływu na stan świadomości są szkolenia i warsztaty, które będą podnosić poziom wiedzy, budować zaangażowanie emocjonalne w wykonywaną pracę. Podnoszenie świadomości jest jednym z priorytetów Konwencji - Artykuł 8 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych dotyczący podnoszenia świadomości brzmi: „Państwa Strony zobowiązują się podjąć natychmiastowe, skuteczne i odpowiednie działania w celu (a) podniesienia świadomości społeczeństwa, w tym na poziomie rodziny, w sprawach dotyczących osób niepełnosprawnych, a także działania na rzecz wzmocnienia poszanowania praw i godności osób niepełnosprawnych...”.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie debat rekomendacja nie była opiniowana, jej treść pozostaje bez zmian.

Adresatami rekomendacji są: organizacje branżowe zrzeszające przedstawicieli zawodów z omawianego obszaru, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

⁵ Raport Środowiskowy opracowany w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa” s. 110.

REKOMENDACJA 3 – Wsparcie samorządów na rzecz włączania społeczności, w tym osób z niepełnosprawnościami, w tworzenie polityk publicznych; prowadzenia dialogu z mieszkańcami; angażowania społeczności; opracowywania diagnoz potrzeb i problemów mieszkańców

3.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niewystarczające zaangażowanie samorządów w rozwiązywanie problemów społecznych, w szczególności wspieranie osób z niepełnosprawnościami”

Zgodnie z Ustawą o działach administracji, dział „Budownictwo, planowanie i zagospodarowanie przestrzenne oraz mieszkalnictwo” obejmuje m.in. sprawy rewitalizacji. Podejście do tego tematu w ostatnich latach ewoluowało. Poprzednia perspektywa skupiła się na technicznych aspektach rewitalizacji. Jak wskazują wyniki kontroli NIK: „Lokalne Programy Rewitalizacji tylko w ograniczonym zakresie przyczyniły się do rozwiązania problemów zdegradowanych obszarów miast. Programy często traktowane są jedynie jako formalność konieczna przy ubieganiu się o dofinansowanie miejskich inwestycji ze środków europejskich⁶. Wyremontowano wiele zabytków, budynków, parków, dróg, lecz w wielu z nich nie było miejsca na dostosowania dla osób z niepełnosprawnościami. Obecnie funkcjonuje nowa Ustawa o rewitalizacji, z nową definicją. Zgodnie z artykułem 2 Ustawy o rewitalizacji z dnia 9 października 2015 r., rewitalizacja stanowi proces wyprowadzania ze stanu kryzysowego obszarów zdegradowanych, prowadzony w sposób kompleksowy, poprzez zintegrowane działania na rzecz lokalnej społeczności, przestrzeni i gospodarki, skoncentrowane terytorialnie, prowadzone przez interesariuszy rewitalizacji na podstawie gminnego programu rewitalizacji. W praktyce okazuje się, że wiele gmin i środowisk lokalnych nie jest przygotowanych do zrozumienia ustawy rewitalizacji. Przyczyny nieudanych procesów rewitalizacji są następujące⁷:

- złe zarządzanie, podejście wybiórcze, nastawione na szybki wynik;
- brak wnikliwych badań, postawienie na błędne cele i rozwiązania;
- brak trafnej diagnozy;
- instrumentalne traktowanie środków na rewitalizację;
- niezrozumienie istoty rewitalizacji przez decydentów samorządowych;
- brak wiedzy;
- brak rzetelnego dialogu;
- brak edukacji interesariuszy;
- brak działań miastotwórczych.”

Samorządy potrzebują wsparcia w tworzeniu lokalnych polityk publicznych, w podnoszeniu świadomości dotyczącej dialogu i konsultowania się z mieszkańcami. Artykuł 4 KPON zobowiązuje do „przyjęcia wszelkich odpowiednich środków ustawodawczych, administracyjnych i innych w celu wdrożenia praw uznanych w niniejszej Konwencji”. „Przy tworzeniu i wdrażaniu ustawodawstwa i polityki celem wprowadzenia w życie niniejszej Konwencji, a także w toku podejmowania decyzji w zakresie spraw związanych z osobami niepełnosprawnymi, Państwa Strony będą ściśle konsultować się z osobami niepełnosprawnymi, a także angażować te osoby, w tym niepełnosprawne dzieci, w te

⁶ Informacja o wynikach kontroli REWITALIZACJA ZDEGRADOWANYCH OBSZARÓW MIAST; NIK, sierpień 2016

⁷ Piotr Wielgus, Paweł Kołacz, Przepis na Rewitalizację Poradnik samorządowca, Fundacja dla Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, 2015

procesy, za pośrednictwem reprezentujących je organizacji”. Samorządy są częścią naszego Państwa, dlatego też polityka niższego szczebla i działania na terenie samorządów powinny być zgodne z zasadami Konwencji. Samorządy potrzebują wsparcia w odpowiednim tworzeniu polityk.

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotne jest zaangażowanie samorządów w rozwiązywanie problemów społecznych, w szczególności wspierania osób z niepełnosprawnościami. Obecnie zaangażowanie jest niewystarczające, m.in. w zakresie rzetelnego, odpowiedniego przygotowywania lokalnych polityk publicznych, dialogu z mieszkańcami i planowania wsparcia skierowanego do osób z niepełnosprawnościami.

Wsparcie samorządów powinno mieć postać: praktycznych szkoleń i warsztatów dotyczących włączania społeczności (w tym osób z niepełnosprawnościami) w tworzenie polityk publicznych, prowadzenia dialogu z mieszkańcami, angażowania społeczności, opracowywania diagnoz potrzeb i problemów mieszkańców. Wsparcie gmin i powiatów powinno być realizowane przez różne organizacje i instytucje – jest to m.in. pole dla aktywności organizacji pozarządowych – działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami lub wspierających społeczeństwo obywatelskie.

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Artykuł 4 pkt. 3 KPON wskazuje, że: „przy tworzeniu i wdrażaniu ustawodawstwa i polityki celem wprowadzenia w życie niniejszej Konwencji, a także w toku podejmowania decyzji w zakresie spraw związanych z osobami niepełnosprawnymi, Państwa Strony będą ściśle konsultować się z osobami niepełnosprawnymi, a także angażować te osoby, w tym niepełnosprawne dzieci w te procesy, za pośrednictwem reprezentujących je organizacji.” Ponadto forma warsztatów i szkoleń jest związana z podnoszeniem świadomości (art. 8 KPON). Postulowana zmiana jest konieczna w celu zwiększenia udziału osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym. Przygotowanie samorządów do odpowiedniego planowania daje nadzieję na wdrażanie odpowiednich pomysłów służących mieszkańcom, w tym osobom z niepełnosprawnościami. Realizacja zakładanych planów stanie się bardziej realna, gdy poprzez odpowiednie włączenie osób z niepełnosprawnościami w proces planowania nastąpi zrozumienie potrzeb tej grupy.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie debat rekomendacja nie była opiniowana, jej treść pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, samorządy lokalne, organizacje zrzeszające osoby z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 4 – Kontynuowanie procesu tworzenia polityki mieszkaniowej Państwa z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz niestygmatyzującego charakteru przy pełnym udziale osób z niepełnosprawnościami w tym procesie

4.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Bariera organizacyjna w zakresie wykluczającego modelu infrastruktury komunalnej”

W 2011 r. zasób gmin objętych nadzorem Najwyższej Izby Kontroli tworzyło łącznie 310,4 tys. lokali, w tym 276,9 tys. lokali mieszkalnych. Dla porównania do 2009 r. liczba lokali ogółem w zasobie 34 skontrolowanych gmin zmniejszyła się o 18,6 tys. lokali, a lokali mieszkalnych o 15,8 tys. lokali. W latach 2009-2011 łącznie sprzedano 23,1 tys. lokali mieszkalnych, co stanowiło 7,0% posiadanych lokali, według stanu na dzień 31 grudnia 2009 r. Lokale niezagospodarowane, tzw. „pustostany”, według stanu na dzień 31 grudnia 2011 r. stanowiły 6% zasobu. Liczba ogółem gospodarstw domowych oczekujących na najem lokalu, według stanu na dzień 31 grudnia 2011 r. wyniosła 48,4 tys. i w porównaniu do stanu na dzień 31 grudnia 2009 r. była wyższa o 2,8 tys. gospodarstw, tj. o 6,1%. W latach 2009-2011 realizowano w każdym roku ok. 7,3 tys. złożonych wniosków o najem lokalu w zasobie gminy. W skontrolowanych gminach zaspokajano potrzeby mieszkaniowe tylko dla 16,0% gospodarstw domowych oczekujących na najem lokalu mieszkalnego w danym roku. W 2009 r. zrealizowano 15,9% wniosków o najem lokalu, w 2010 r. – 15,7% wniosków, a w 2011 r. 15,1% złożonych wniosków.⁸

Główną barierą dotyczącą mieszkań komunalnych jest fakt, że jest ich po prostu za mało. Niepokojące są również pomysły gmin na rozwiązywanie problemów mieszkaniowych tj. zakup baraków, czy tworzenie dzielnic biedy w ramach mieszkalnictwa socjalnego. Umieszczenie osób z niepełnosprawnościami na „osiedlu socjalnym” można uznać za umieszczenie w szczególnych warunkach, co jest niezgodne z art. 19 Konwencji.

4.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest zmiana sytuacji, w której ograniczonej dostępności mieszkań komunalnych towarzyszy dodatkowo wysoki udział osób z niepełnosprawnościami wśród oczekujących, oraz w której funkcjonują wykluczające osiedla socjalne i komunalne. Postulowanie jest realizowanie polityki mieszkaniowej Państwa z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami przy pełnym udziale osób z niepełnosprawnościami w tym procesie.

4.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Przyjmując artykuł 19 KPON, a z nim prawo tych osób do samodzielnego zamieszkania (nie w szczególnych warunkach, zapobiegając izolacji i segregacji społecznej oraz uwzględniając niską dostępność mieszkań komunalnych), należy podjąć prace nad rozwiązaniem tej kwestii. Tworząc politykę mieszkaniową należy uwzględnić zobowiązania wynikające z artykułu 4 Konwencji i angażować osoby z niepełnosprawnościami w proces tworzenia dokumentów. Wstęp do takiej polityki znalazł się w programie „Za życiem”, którego znaczącą część poświęcono deinstytucjonalnym formom wsparcia. Jednak nie wszystkie idee programu „Za życiem” znajdują odzwierciedlenie w ustawie z 30 czerwca 2017 r. o zmianie niektórych ustaw. W związku z realizacją programu „Za życiem”, pkt.13 art. 53 wskazuje, iż: „Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, minimalne standardy usług świadczonych w mieszkaniach chronionych oraz minimalne standardy pomieszczeń w mieszkaniu chronionym, kierując się potrzebą zapewnienia właściwych usług i pomocy oraz uwzględniając indywidualne potrzeby i możliwości psychofizyczne osób kierowanych do mieszkania chronionego odpowiedniego rodzaju.” Przytoczony zapis odnosi się do obecnego stanu prawnego, analogiczne standardy należy opracować dla mieszkań treningowych i wspomaganych. Zanim przyjmą one postać regulacji prawnych najpierw należy je wypracować, rekomenduje się więc aby takie działania zostały podjęte, a ich realizacja miała charakter partycypacyjny.

4.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie debat rekomendacja nie była opiniowana jej treść pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

⁸ Raport Najwyższej Izby Kontroli, Nr ewid. 185/2012/P/12/069/KIN, GOSPODAROWANIE LOKALAMI KOMUNALNYMI W BUDYNKACH MIESZKALNYCH.

Adresatami rekomendacji są: Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, organizacje zrzeszające osoby z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 5 – Wsparcie mieszkalnictwa wspomaganego

5.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niewystarczające wspieranie mieszkalnictwa wspomaganego”

Przyjmując, iż zgodnie z art. 19 KPON: „osoby niepełnosprawne będą miały możliwość wyboru miejsca zamieszkania i podjęcia decyzji co do tego, gdzie i z kim będą mieszkać, na zasadzie równości z innymi osobami, a także, że nie będą zobowiązane do mieszkania w szczególnych warunkach”, należy uwzględnić potrzeby tej grupy. Mieszkalnictwo wspomagane jest rodzajem usługi mieszkaniowej w społeczności lokalnej, jest ona zlokalizowana na pograniczu polityki mieszkaniowej i polityki społecznej. Jednak przy określeniu zakresu tematycznego zawartego w niniejszym opracowaniu należy oddzielić usługi świadczone w mieszkaniu wspomaganym, od zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych mieszkańców danej gminy. Ustawa o Samorządzie Gminnym podkreśla, że podstawowym zadaniem gminy jest realizacja potrzeb mieszkańców. Zadania własne gminy określa art. 7 wspomnianej ustawy. Należą do nich w szczególności sprawy:

- 1) ładu przestrzennego, gospodarki nieruchomościami,
- 2) pomocy społecznej, w tym ośrodków i zakładów opiekuńczych,
- 3) gminnego budownictwa mieszkaniowego.

O mieszkalnictwie komunalnym i potrzebach mieszkaniowych należy więc myśleć nie tylko z perspektywy osób, których nie stać na zakup mieszkania, czy nieregulujących opłat czynszowych, ale również z perspektywy osób z niepełnosprawnościami. Dotychczas osoby z niepełnosprawnościami, które nie posiadały własnego mieszkania lub nie potrafiły w pełni o nie zadbać, zmuszone były do zamieszkania w Domach Pomocy Społecznej, co nie było niezbędne z punktu widzenia stopnia ich niepełnosprawności. Dlatego ważnym pojęciem jest deinstytucjonalizacja opieki – czyli „całość procesu planowania transformacji i zmniejszania rozmiaru zakładów stacjonarnych lub ich likwidacji przy jednoczesnym zapewnieniu innego rodzaju różnorodnych usług opieki nad dziećmi bazujących na standardach wynikających z praw człowieka i zorientowanych na rezultaty” (wg def UNICEF z 2010 r.). Na poziomie Unii Europejskiej także dostrzeżono potrzebę aktywniejszej roli w kształtowaniu polityk mieszkaniowych w realizacji strategii rozwoju UE 2020. Mieszkalnictwo jest kluczowym komponentem wypracowywanej obecnie Agendy Miejskiej UE.⁹ W zakresie mieszkalnictwa, odpowiednią formą w tym zakresie jest usługa mieszkań wspomaganych. Konieczne jest uwzględnienie tej problematyki w przygotowywanych strategiach i innych dokumentach mieszkalnictwa wspomaganego na szczeblu lokalnym. Aby osiągnąć ten cel, należy podnieść świadomość decydentów lokalnej społeczności o wyższej efektywności deinstytucjonalnych form wsparcia mieszkaniowego, w tym efektywności ekonomicznej.

⁹ B. Audycka, M. Ruszkowska-Cieślak, Mieszkalnictwo w Polsce dobre praktyki, Warszawa 2017.

5.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest wsparcie mieszkalnictwa wspomaganego. Rozwój tych usług zależny jest od władz społeczności lokalnych. Jednak nie znają oni perspektywy deinstytucjonalizacji, a perspektywa „masowego zaopiekowania” nadal trafia do nich najbardziej. Stan obecny wymaga zmiany poprzez podniesienie poziomu ich świadomości na temat większej efektywności deinstytucjonalnych form wsparcia mieszkaniowego. Podniesienie w tym zakresie świadomości lokalnych decydentów miałyby prowadzić do uwzględnienia tematyki potrzeb osób z niepełnosprawnościami, deinstytucjonalizacji i mieszkalnictwa wspomaganego w lokalnych politykach, a w następstwie - do realnych działań. Wspomniane wsparcie powinno być realizowane przez Urzędy Wojewódzkie z wykorzystaniem zewnętrznych ekspertów, z doświadczeniem w tym temacie.

5.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

W art. 8 KPON przytoczony został sposób, w jaki powinny być wprowadzane zmiany świadomościowe, mentalne. Wspomniany artykuł dotyczy podnoszenia świadomości społecznej, a podniesienie świadomości decydentów wpisuje się w te założenia. Jednakże na samym podniesieniu świadomości, w odniesieniu do mieszkalnictwa wspomaganego, nie można skończyć. Krokiem milowym w tym zakresie jest uwzględnienie deinstytucjonalnych form wsparcia osób z niepełnosprawnościami w lokalnych strategiach. Działania związane z polityką mieszkaniową są planowane z wyprzedzeniem, dlatego też niezbędne jest uwzględnienie w tych planach odpowiednich form wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami. Uwzględnienie tych form w strategiach daje dużą nadzieję na realną realizację tych zadań.

5.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania, rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są: Urzędy Wojewódzkie

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 6 – Oznakowanie i/lub usunięcie niewłaściwego oznakowania istniejących barier

6.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niewłaściwe lub brak oznakowania barier”

Niewłaściwe lub brak oznakowania barier urbanistycznych, architektonicznych czy komunikacyjnych jest barierą organizacyjną, która dotyczy niewłaściwej organizacji przestrzeni. Bariera dotyczy już odebranych i funkcjonujących, ale niedostosowanych lub wadliwie dostosowanych przestrzeni. Przewycięzanie tej bariery dotyczy realizacji art. 9 KPON związanego z dostępnością. Wprowadzanie osoby z niepełnosprawnościami w błąd lub brak informacji o

niedostosowaniu może prowadzić do trudnych sytuacji, w których osoba z niepełnosprawnościami zostanie pozbawiona dostępu do danej przestrzeni.

6.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest oznakowanie i usunięcie niewłaściwego oznakowania istniejących barier. Nieoznakowanie barier negatywnie wpływa na dostępność przestrzeni i prowadzić może do nieprzyjemnych sytuacji, narażających osobę z niepełnosprawnościami na stres i dyskomfort.

Proponuje się podjęcie kampanii społecznych skierowanych do społeczeństwa, o barierach stawianych osobom z niepełnosprawnościami oraz o akceptowanych i nieakceptowanych formach ich wspierania.

6.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Podnoszenie świadomości o potrzebach osób z niepełnosprawnościami oraz barierach, jakie społeczeństwo stawia wobec nich, możliwe jest poprzez realizację skutecznych kampanii społecznych. Założenie takie jest zgodne z art. 8 KPON.

6.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania, rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację ***konieczną do wdrożenia***.

Adresatami rekomendacji są: organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz organizacje zrzeszające firmy z branży budowlanej oraz zarządzenia nieruchomości, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 7 – Przygotowanie przedstawicieli społeczności do wzajemnego wspierania się poprzez realizację szkoleń i warsztatów uwrażliwiających społeczność lokalną na potrzeby drugiego człowieka, w szczególności osób z niepełnosprawnościami

7.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niewystarczające przygotowanie przedstawicieli społeczności do wzajemnego wspierania się, a w szczególności z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami”

Zgodnie z zapisami Konwencji, niepełnosprawność jest pojęciem ewoluującym i wynika z interakcji między osobami z dysfunkcjami, a barierami wynikającymi z postaw ludzkich i środowiskowych, które utrudniają tym osobom pełny i skuteczny udział w życiu społeczeństwa, na zasadzie równości z innymi osobami. Natomiast, zgodnie z Ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2011, Nr 127, poz. 721 z późn. zm.), definicja *osoby niepełnosprawnej* brzmi: „Niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny,

psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności ogranicza zdolności do wykonywania pracy zawodowej”. Zmiana definicji zmienia równocześnie perspektywę spojrzenia na osobę z niepełnosprawnościami. Przejście z modelu medycznego na model społeczny wymaga zmiany myślenia ludzi, ich mentalności, dostrzeżenia barier stojących przed każdym, zrozumienia, iż wynikają one z postaw ludzkich i środowiskowych. Perspektywa ta wymaga również zmiany światopoglądu, otwarcia na wzajemną pomoc, budowania zaufania społecznego i wzajemnego zrozumienia. Tylko zrozumienie tematu przez społeczność i oczekiwanie realizacji spójnej polityki (również na szczeblu samorządów i społeczności lokalnej) wobec osób z niepełnosprawnościami może skutkować oczekiwaną zmianą społeczną.

7.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest przygotowanie przedstawicieli społeczności do wzajemnego wspierania się. Brak takiego wzajemnego wsparcia wynika z braku świadomości i wiedzy przedstawicieli społeczności w zakresie różnego rodzaju barier społecznych i środowiskowych. Oddziałują one w bezpośredni sposób na politykę publiczną: budownictwo, lokalne planowanie i zagospodarowanie przestrzenne oraz mieszkalnictwo. Wszystkie sprawy obejmowane przez ten dział administracji powiązane są z barierami świadomościowymi i mentalnymi. Zmiana w tym zakresie jest konieczna poprzez podnoszenie świadomości zgodnie z art. 8 KPON.

Co więcej, niezbędne jest przygotowanie społeczeństwa do przyjęcia modelu społecznego przede wszystkim przez realizację kampanii społecznych i warsztatów obejmujących identyfikację barier stawianych wobec osób z niepełnosprawnościami, zagadnień uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień (zgodnie z art. 2 KPON) oraz zagadnień wdrożeniowych, np. jak aranżować własną ergonomiczną przestrzeń pozbawioną barier.

7.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Przygotowanie przedstawicieli społeczności do wzajemnego wspierania się poprzez realizację szkoleń i warsztatów uwrażliwiających społeczność lokalną na potrzeby drugiego człowieka, w celu przygotowania społeczeństwa do przyjęcia modelu społecznego, jest niezbędne dla podnoszenia jakości życia osób z niepełnosprawnościami. Realizacja kampanii społecznych i warsztatów obejmujących identyfikację barier stawianych wobec osób z niepełnosprawnościami, zagadnień uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień i zagadnień wdrożeniowych itd. wynika z realizacji artykułu 8 KPON. Zgodnie z wskazanym przepisem, należy m.in.:

- popierać pozytywne postrzeganie i większą świadomość społeczną dotyczącą osób z niepełnosprawnościami,
- inicjować i prowadzić skuteczne kampanie nastawione na podnoszenie poziomu świadomości społecznej

7.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie debat rekomendacja nie była opiniowana, jej treść pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, samorządy lokalne, organizacje zrzeszające osoby z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

II.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Budownictwo, lokalne planowanie i zagospodarowanie**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery¹⁰:

P1. Postawy konserwatorów zabytków

Raport Syntetyczny opracowany w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, wskazuje następującą barierę pozaprawną: „Postawy konserwatorów zabytków oparte na braku wiedzy i zrozumienia dla racjonalnych usprawnień w zakresie podnoszenia dostępności jednostek penitencjarnych dla osób niepełnosprawnych (art. 15 KPON, bariera administracyjna). Należy wprowadzić do polityki publicznej zagadnienia związane ze szkoleniami dla konserwatorów zabytków, które poświęcone będą zobowiązaniom Państwa wynikającym z KPON.

P2. Niewystarczająca świadomość zagadnień z zakresu praw osób z niepełnosprawnościami, uniwersalnego projektowania oraz racjonalnych usprawnień wśród powiatowych inspektorów budowlanych, urbanistów, architektów oraz przedstawicieli innych zawodów z tego obszaru

Z analizy raportów środowiskowych, wynika iż: „wspólnym dla kwestii dostępności i mobilności jest problem tzw. „teoretycznych udogodnień” – część z dostosowań przestrzeni do potrzeb OzN jest wciąż tylko pozorną. Architekci, projektanci, zarządcy przestrzeni, wypełniają przepisy prawa w minimalnym zakresie, traktując je jako cel sam w sobie, a nie środek do ułatwienia życia osobom z niepełnosprawnościami.” Sytuacje takie nie zostaną zniwelowane przez akty prawne, możliwe jest to jedynie przez zmiany świadomościowe – zrozumienie idei i wartości Konwencji. Niewystarczająca świadomość w tym zakresie, wśród przedstawicieli zawodów związanych z budownictwem, architekturą, urbanistyką i pokrewnych, stanowi barierę we wdrażaniu Konwencji.

P3. Niewystarczające zaangażowanie samorządów w rozwiązywanie problemów społecznych, w szczególności wspieranie osób z niepełnosprawnościami

Zgodnie z Ustawą o działach administracji, dział „budownictwo” obejmuje sprawy, m.in. rewitalizacji. Podejście do tego tematu w ostatnich latach ewaluowało. Poprzednia perspektywa skupiła się na technicznych aspektach rewitalizacji i przeważnie nie było w niej miejsca na dostosowania dla osób z niepełnosprawnościami. Obecnie funkcjonuje nowa Ustawa o rewitalizacji, z nową definicją. Zgodnie z art. 2 Ustawy o rewitalizacji z dnia 9 października 2015 r. rewitalizacja stanowi proces wyprowadzania ze stanu kryzysowego obszarów zdegradowanych, prowadzony w sposób kompleksowy, poprzez zintegrowane działania na rzecz lokalnej społeczności, przestrzeni i gospodarki, skoncentrowane terytorialnie, prowadzone przez interesariuszy rewitalizacji na podstawie gminnego programu rewitalizacji. W praktyce okazuje się, że wiele gmin i środowisk lokalnych nie jest przygotowanych do zrozumienia tej ustawy rewitalizacji.

Samorządy potrzebują wsparcia w tworzeniu lokalnych polityk publicznych, w podnoszeniu świadomości dotyczącej dialogu i konsultowania się z mieszkańcami. Artykuł 4 KPON zobowiązuje do „przyjęcia wszelkich odpowiednich środków ustawodawczych, administracyjnych i innych w celu wdrożenia praw uznanych w niniejszej Konwencji”. „Przy tworzeniu i wdrażaniu ustawodawstwa i polityki celem wprowadzenia w życie niniejszej Konwencji, a także w toku podejmowania decyzji w

¹⁰Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

zakresie spraw związanych z osobami niepełnosprawnymi, Państwa Strony będą ściśle konsultować się z osobami niepełnosprawnymi, a także angażować te osoby, w tym niepełnosprawne dzieci, w te procesy, za pośrednictwem reprezentujących je organizacji.” Samorządy są częścią naszego Państwa, dlatego też polityka niższego szczebla i działania na terenie samorządów powinny być zgodne z zasadami Konwencji. Samorządy potrzebują wsparcia w odpowiednim tworzeniu polityk.

P4. Bariera organizacyjna w zakresie wykluczającego modelu infrastruktury komunalnej

W 2011 r. zasób gmin objętych nadzorem Najwyższej Izby Kontroli tworzyło łącznie 310,4 tys. lokali, w tym 276,9 tys. lokali mieszkalnych.

Główną barierą dotyczącą mieszkańców komunalnych jest fakt, że jest ich po prostu za mało. Niepokojące są również pomysły gmin na rozwiązywanie problemów mieszkaniowych tj. zakup baraków, czy tworzenie dzielnic biedy w ramach mieszkalnictwa socjalnego. Umieszczenie osób z niepełnosprawnościami na „osiedlu socjalnym” można uznać za umieszczenie w szczególnych warunkach, co jest niezgodne z art. 19 Konwencji.

P5. Niewystarczające wspieranie mieszkalnictwa wspomaganego

Przyjmując, iż zgodnie z artykułem 19 Konwencji: „osoby niepełnosprawne będą miały możliwość wyboru miejsca zamieszkania i podjęcia decyzji co do tego, gdzie i z kim będą mieszkać, na zasadzie równości z innymi osobami, a także, że nie będą zobowiązane do mieszkania w szczególnych warunkach”, należy uwzględnić potrzeby tej grupy. Mieszkalnictwo wspomagane, jest rodzajem usługi mieszkaniowej w społeczności lokalnej, jest ona zlokalizowana na pograniczu polityki mieszkaniowej i polityki społecznej. Jednak do określenia zakresu tematycznego zawartego w niniejszym opracowaniu należy oddzielić usługi świadczone w mieszkaniu wspomaganym, od zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych mieszkańców danej gminy.

O mieszkalnictwie komunalnym i potrzebach mieszkaniowych należy więc myśleć nie tylko z perspektywy osób, których nie stać na zakup mieszkania, czy nieregulujących opłat czynszowych, ale również z perspektywy osób z niepełnosprawnościami. Dotychczas osoby z niepełnosprawnościami, które nie posiadały własnego mieszkania lub nie potrafiły w pełni o nie zadbać, zmuszone były do zamieszkania w Domach Pomocy Społecznej, co nie było niezbędnym z punktu widzenia stopnia ich niepełnosprawności. Dlatego ważnym pojęciem jest deinstytucjonalizacja opieki – czyli „całość procesu planowania transformacji i zmniejszania rozmiaru zakładów stacjonarnych lub ich likwidacji przy jednoczesnym zapewnieniu innego rodzaju różnorodnych usług opieki nad dziećmi bazujących na standardach wynikających z praw człowieka i zorientowanych na rezultaty” (wg def UNICEF z 2010r.). Na poziomie Unii Europejskiej także dostrzeżono potrzebę aktywniejszej roli w kształtowaniu polityk mieszkaniowych w realizacji strategii rozwoju UE 2020. Mieszkalnictwo jest kluczowym komponentem wypracowywanej obecnie Agendy Miejskiej UE.” W zakresie mieszkalnictwa odpowiednią formą w tym zakresie jest usługa mieszkań wspomaganych. Konieczne jest uwzględnienie tej problematyki w przygotowywanych strategiach i innych dokumentach mieszkalnictwa wspomaganego na szczeblu lokalnym. Aby osiągnąć ten cel należy podnieść świadomość decydentów lokalnej społeczności o wyższej efektywności deinstytucjonalnych form wsparcia mieszkaniowego, w tym efektywności ekonomicznej.

P6. Niewłaściwe lub brak oznakowania barier

Niewłaściwe lub brak oznakowania barier urbanistycznych, architektonicznych czy komunikacyjnych jest barierą organizacyjną, która dotyczy niewłaściwej organizacji przestrzeni. Bariera dotyczy już odebranych i funkcjonujących, ale niedostosowanych lub wadliwie dostosowanych przestrzeni. Przewyciężanie tej bariery dotyczy realizacji artykułu 9 Konwencji związanego z dostępnością. Wprowadzanie osoby z niepełnosprawnościami w błąd lub brak informacji o niedostosowaniu może prowadzić do trudnych sytuacji, w których osoba z niepełnosprawnościami może czuć się poniżona.

P7. Niewystarczające przygotowanie przedstawicieli społeczności do wzajemnego wspierania się, a w szczególności z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami

Przejęcie z modelu medycznego na model społeczny wymaga zmiany myślenia ludzi, ich mentalności,

dostrzeżenia barier stojących przed każdym, zrozumienia, iż wynikają one z postaw ludzkich i środowiskowych. Perspektywa ta wymaga również zmiany światopoglądu, otwarcia na wzajemną pomoc, budowanie zaufania społecznego i wzajemnego zrozumienia. Tylko zrozumienie tematu przez społeczność i oczekiwanie realizacji spójnej polityki również na szczeblu samorządów, społeczności lokalnej wobec osób z niepełnosprawnościami może skutkować oczekiwaną zmianą społeczną.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu zostało sformułowanych siedem rekomendacji dotyczących polityki **Budownictwo, lokalne planowanie i zagospodarowanie**¹¹:

R1. Zmiana postaw konserwatorów zabytków [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Niezbędna jest zmiana postaw konserwatorów zabytków oparta na zrozumieniu potrzeby przekształceń architektonicznych w budynkach, w których realizowane są zadania przez instytucje publiczne (w tym jednostki penitencjarne). Wszystkie budynki publiczne powinny być dostępne dla osób z niepełnosprawnościami (art. 9 KPON). Niepełnosprawność w żadnym kontekście nie może być przesłanką do ograniczenia przysługujących praw i możliwości realizowania podstawowych potrzeb w porównaniu do innych osób. Jednak wiele instytucji zlokalizowanych jest w budynkach podlegających nadzorowi konserwatora zabytków, który doceniając wartość historyczną pomija użyteczność i pragmatyzm, uniemożliwiając wprowadzenie zmian architektonicznych. Należy zatem podjąć działania zmierzające do zmiany postaw konserwatorów zabytków.

Narzędziem wprowadzenia zmiany powinien stać się system szkolenia konserwatorów zabytków zarówno na etapie podnoszenia kwalifikacji, jak również przygotowania zawodowego. Proponuje się warsztaty z zakresu kompetencji miękkich tj. warsztaty równościowe, uwrażliwiające, jak również szkolenia z zakresu uniwersalnego projektowania, podążając za definicją zawartą w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych.

R2. Podnoszenie świadomości o prawach osób z niepełnosprawnościami, uniwersalnym projektowaniu oraz racjonalnych usprawnieniach wśród powiatowych inspektorów budowlanych, urbanistów, architektów oraz przedstawicieli innych zawodów z tego obszaru [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Istotą postulowanej zmiany jest ukształtowanie zwyczaju, który pozwoliłby na pełniejsze realizowanie przepisów prawa. Głównym celem działań ma być osiągnięcie stanu, w którym architekt czy urbanista nie wypuści spod swego pióra projektu, dokumentu, który będzie stwarzał bariery wobec osoby z niepełnosprawnościami. Będzie rozumiał, że od jego pracy zależy jakość życia innych ludzi. Budowanie poczucia odpowiedzialności w tym zakresie, ma się odbywać poprzez szkolenia i warsztaty równościowe oraz uwrażliwiające, a także szkolenia z zakresu uniwersalnego projektowania. Przygotowanie w tym zakresie powinno odbywać się na poziomie akademickim z zakresu budownictwa, architektury, urbanistyki, inżynierii środowiskowej, projektowania architektury wnętrz i otoczenia, wzornictwa i innych pokrewnych, w wymiarze pozwalającym na opanowanie tematu. Szkoleniami podnoszącymi umiejętności powinni być objęci przedstawiciele wyżej wymienionych zawodów, którzy czynnie wykonują swoją profesję, a szczególnie osoby, które pełnią funkcję powiatowych inspektorów budowlanych. Tego rodzaju zajęcia mogą być organizowane przez różne organizacje i instytucje, także prowadzące działalność rynkową oraz organizacje pozarządowe. Dlatego główną rolę mogą pełnić tutaj organizacje branżowe odpowiedzialne za określanie wymogów i dobrych praktyk dla danego zawodu.

R3. Wsparcie samorządów na rzecz włączania społeczności, w tym osób z niepełnosprawnościami, w tworzenie polityk publicznych; prowadzenia dialogu z mieszkańcami; angażowania społeczności;

¹¹Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

opracowywania diagnoz potrzeb i problemów mieszkańców [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P3].

Zaangażowanie samorządów w rozwiązywanie problemów społecznych, w szczególności wspierania osób z niepełnosprawnościami. Obecnie zaangażowanie jest niewystarczające między innymi w zakresie rzetelnego, odpowiedniego przygotowywania lokalnych polityk publicznych, dialogu z mieszkańcami i planowaniu wsparcia skierowanego do osób z niepełnosprawnościami.

Wsparcie samorządów powinno mieć postać praktycznych szkoleń i warsztatów dotyczących włączania społeczności, w tym osób z niepełnosprawnościami, w tworzenie polityk publicznych, prowadzenia dialogu z mieszkańcami, angażowania społeczności, opracowywania diagnoz potrzeb i problemów mieszkańców. Wsparcie gmin i powiatów powinno być realizowane przez Urzędy Wojewódzkie, prowadzone przez zewnętrznych ekspertów, z doświadczeniem w tym temacie. Środki na ten cel powinny pochodzić z pomocy technicznej jako zwiększanie potencjału beneficjentów funduszy europejskich.

R4. Kontynuowanie procesu tworzenia polityki mieszkaniowej Państwa z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz niestygmatyzującego charakteru przy pełnym udziale osób z niepełnosprawnościami w tym procesie [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P4].

Istotą postulowanej zmiany jest zmiana sytuacji, w której ograniczonej dostępności mieszkań komunalnych towarzyszy dodatkowo wysoki udział osób z niepełnosprawnościami wśród oczekujących, oraz w której funkcjonują wykluczające osiedla socjalne i komunalne. Postulowanie jest realizowanie polityki mieszkaniowej Państwa z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami przy pełnym udziale osób z niepełnosprawnościami w tym procesie.

R5. Wsparcie mieszkalnictwa wspomaganego [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P5].

Istotą postulowanej zmiany jest wsparcie mieszkalnictwa wspomaganego. Rozwój tych usług zależy od władz społeczności lokalnych. Jednak nie znajdują one perspektywy deinstytucjonalizacji, a perspektywa „masowego zaopiekowania” nadal najbardziej do nich trafia. Stan obecny wymaga zmiany poprzez podniesienie poziomu ich świadomości na temat większej efektywności deinstytucjonalnych form wsparcia mieszkaniowego. Podniesienie w tym zakresie świadomości lokalnych decydentów, miałyby prowadzić do uwzględnienia tematyki potrzeb osób z niepełnosprawnościami, deinstytucjonalizacji i mieszkalnictwa wspomaganego w lokalnych politykach, a w następstwie, do realnych działań. Wspomniane wsparcie powinno być realizowane przez Urzędy Wojewódzkie z wykorzystaniem zewnętrznych ekspertów, z doświadczeniem w tym temacie.

R6. Oznakowanie i/lub usunięcie niewłaściwego oznakowania istniejących barier [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P6].

Istotą postulowanej zmiany jest oznakowanie i usunięcie niewłaściwego oznakowania istniejących barier. Nieoznakowanie barier negatywnie wpływa na dostępność przestrzeni i prowadzić może do nieprzyjemnych sytuacji, narażających osobę z niepełnosprawnościami na stres i dyskomfort.

Proponuje się podjęcie kampanii społecznych skierowanych do społeczeństwa, o barierach stawianych osobom z niepełnosprawnościami oraz o akceptowanych i nieakceptowanych formach wsparcia wobec osób z niepełnosprawnościami.

R7. Przygotowanie przedstawicieli społeczności do wzajemnego wspierania się poprzez realizację szkoleń i warsztatów uwrażliwiających społeczność lokalną na potrzeby drugiego człowieka, w szczególności osób z niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P7].

Istotą postulowanej zmiany jest przygotowanie przedstawicieli społeczności do wzajemnego wspierania się. Brak takiego wzajemnego wsparcia wynika z braku świadomości i wiedzy przedstawicieli społeczności w zakresie barier, jakie wynikają z postaw ludzkich i środowiskowych. Oddziałują one w bezpośredni sposób na politykę publiczną: budownictwo, lokalne planowanie i zagospodarowanie przestrzenne oraz mieszkalnictwo. Wszystkie obejmowane sprawy przez ten dział administracji obarczone są barierami świadomościowymi i mentalnymi. Zmiana w tym zakresie jest

konieczna poprzez podnoszenie świadomości zgodnie z artykułem 8 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych.

Przygotowanie przedstawicieli społeczności do wzajemnego wspierania się poprzez realizację szkoleń i warsztatów uwrażliwiających społeczność lokalną na potrzeby drugiego człowieka, w szczególności osób z niepełnosprawnościami. Przygotowanie społeczeństwa do przyjęcia modelu społecznego przede wszystkim przez realizację kampanii społecznych i warsztatów obejmujących identyfikację barier stawianych wobec osób z niepełnosprawnościami, zagadnień uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień (zgodnie z art. 2 KPON) i zagadnień wdrożeniowych – jak aranżować własną ergonomiczną przestrzeń pozbawioną barier.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. Wprowadzenie do programów nauczania na takich kierunkach jak architektura, budownictwo, projektowanie wnętrz przedmiotu/bloku tematycznego „Problematyka niepełnosprawności. Uniwersalne projektowanie”. Należy jednak pamiętać, że w tym zakresie przyjęcie obligatoryjności wdrożenia rekomendacji wymaga zmian prawnych.

Cel: Upowszechnianie wiedzy nt. projektowania uniwersalnego i jego znaczenia dla osób z niepełnosprawnościami. Zwiększenie dostępu do kultury, edukacji i innych dziedzin, których instytucje mieszczą się w budynkach objętych ochroną konserwatora zabytków.

2. Przeprowadzenie szkoleń i warsztatów z zakresu kompetencji miękkich tj. warsztaty równościowe, uwrażliwiające dla konserwatorów zabytków, studentów architektury, architektów, urbanistów nt. znaczenia projektowania uniwersalnego.

Cel: Upowszechnianie wiedzy nt. projektowania uniwersalnego i jego znaczenia dla osób z niepełnosprawnościami. Budowanie zaangażowania emocjonalnego w wykonywaną pracę, wzrost zrozumienia jakie skutki na społeczność wnosi praca architektów, urbanistów, powiatowych inspektorów budowlanych i pokrewnych. Zwiększenie dostępu do kultury, edukacji i innych dziedzin, których instytucje mieszczą się w budynkach objętych ochroną konserwatora zabytków.

3. Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej członkom organizacji zrzeszających konserwatorów zabytków (w tym przede wszystkim Stowarzyszenia Konserwatorów Zabytków) konieczności projektowania rozwiązań otwierających osobom z niepełnosprawnościami dostępność do obiektów zabytkowych.

Cele: Zwiększenie świadomości konserwatorów zabytków co do zapisów Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych oraz ich interpretacji.

4. Organizacja wspólnie ze Stowarzyszeniem Konserwatorów Zabytków cyklicznych konferencji ukierunkowanych na zmianę postaw konserwatorów zabytków w kontekście potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Cel: Zmiana postaw konserwatorów zabytków w kontekście uświadomienia potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

5. Uświadamianie w formie kampanii informacyjnej przeprowadzanej regularnie wśród członków najważniejszych organizacji zrzeszających przedstawicieli zawodów związanych z budownictwem i architekturą (Izba Architektów RP, Polska Izba Inżynierów Budownictwa) o prawach osób z niepełnosprawnościami, uniwersalnym projektowaniu oraz racjonalnych usprawnieniach. Kampania informacyjna realizowana w formie elektronicznej kanałami organizacji branżowych.

Cel: Podnoszenie świadomości o prawach osób z niepełnosprawnościami, uniwersalnym projektowaniu oraz racjonalnych usprawnieniach wśród powiatowych inspektorów budowlanych, urbanistów, architektów oraz przedstawicieli innych zawodów z tego obszaru.

6. Prowadzenie systematycznych szkoleń dedykowanych jednostkom samorządu terytorialnego dotyczących włączania społeczności, w tym osób z niepełnosprawnościami, w tworzenie polityk publicznych, prowadzenia dialogu z mieszkańcami, angażowania społeczności, opracowywania diagnoz potrzeb i

problemów mieszkańców. Szkolenia należy przeprowadzić we wszystkich powiatach w kraju, przy udziale ekspertów z organizacji pozarządowych zajmujących się tematyką osób z niepełnosprawnościami.

Cel: Podnoszenie świadomości co do włączania społecznego, zwiększenie udziału osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym, zaangażowanie samorządów w rozwiązywanie problemów społecznych.

7. Włączenie przedstawicieli osób z niepełnosprawnościami w prace zespołów opiniujących założenia tworzonej polityki mieszkaniowej Państwa. Finansowanie udziału przedstawicieli organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnościami w pracach zespołów tworzących założenia polityki mieszkaniowej państwa.

Cel: Zwiększenie udziału osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym, zaangażowanie samorządów w rozwiązywanie problemów społecznych.

8. Opracowanie w sposób partycypacyjny standardów dla mieszkań treningowych i wspomaganych.

Cel: dostosowanie mieszkań treningowych i wspomaganych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, poprzez opracowanie standardów.

9. Udostępnienie przestrzeni wirtualnej umożliwiającej wnoszenie uwag do projektów w formie elektronicznej bezpośrednio przez osoby z niepełnosprawnościami.

Cel: Zwiększenie udziału osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym.

10. Prowadzenie systematycznych szkoleń dedykowanych władzom jednostek samorządu terytorialnego dotyczących potrzeb osób z niepełnosprawnościami, deinstytucjonalizacji mieszkalnictwa wspomagane. Rekomenduje się przeprowadzenie szkoleń we wszystkich powiatach. Szkolenia powinny zostać przeprowadzone przy udziale ekspertów z organizacji pozarządowych zajmujących się tematyką osób z niepełnosprawnościami.

Cel: Upowszechnianie wiedzy nt. potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

11. Przeprowadzenie kampanii społecznej dotyczącej barierach stawianych wobec osób z niepełnosprawnościami z wykorzystaniem zróżnicowanych kanałów komunikacji:

- Telewizja.
- Radio,
- Strony informacyjne i edukacyjne w Internecie – artykuły informacyjne na łamach portali internetowych,
- Wyselekcjonowane grupy na portalach społecznościowych,
- Media outdoorowe (np. billboardy).

Cele: Podnoszenie świadomości o potrzebach osób z niepełnosprawnościami oraz barierach, jakie społeczeństwo stawia wobec nich.

12. Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej przedstawicielom jednostek edukacyjnych, wychowawczych potrzeby uwrażliwienia społeczności na potrzeby drugiego człowieka, w szczególności osób z niepełnosprawnościami.

Cele: Uwrażliwienie przedstawicieli jednostek edukacyjnych i wychowawczych na potrzeby drugiego człowieka, w szczególności osób z niepełnosprawnościami.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Francja. W Francji osobom z niepełnosprawnościami przysługuje kilka rodzajów wsparcia, które mogą być świadczone w miejscu zamieszkania. Mowa tu przede wszystkim o wsparciu na polu edukacyjnym, czy też społecznym takim jak: asysta w podstawowych czynnościach dnia codziennego, pielęgniarstwo i opieka medyczna. Usługa osobistej asysty obejmuje usługi w niezbędnych czynnościach dniach (toaleta, opieka osobista, posiłki), czy asystę w życiu społecznym.

Wsparcie udzielane jest na wniosek osoby (lub jej/jego prawnego pełnomocnika) złożony do lokalnego

biura dla osób niepełnosprawnych (MDPH - La maison départementale des personnes handicapées). MDPH zaliczane są do usług publicznych przeznaczonych dla osób z niepełnosprawnościami. Głównym zadaniem MDPH jest umożliwienie dostępu do praw osób niepełnosprawnościami oraz kompensacja konsekwencji niepełnosprawności. W tym kontekście zapewnia indywidualne usługi w zakresie edukacji, życia codziennego miejscu zamieszkania, instytucji edukacyjnej bądź miejscu pracy. Składa się z partnerów publicznych oraz prywatnych skupionych wokół przewodniczącego Rady Generalnej, jest kierowana przez komitet wykonawczy.

Każda osoba składająca wniosek do MDPH poddawana jest dokładnej ocenie potrzeb przez zespół wielodyscyplinarny. Następnie decyzje podejmowane są przez komisję praw i autonomii osób niepełnosprawnościami. Jedno takie biuro znajduje się w każdym ze 100 francuskich departamentów. Indywidualny plan rekompensaty w postaci pomocy technicznej bądź asysty ludzkiej jest dostosowywany do potrzeb danej osoby, oceniane one są przez interdyscyplinarny zespół. Plan rekompensaty obejmuje świadczenie wyrównawcze, które jest indywidualnym budżetem mającym się przyczynić do wydatków osoby w następujących czterech dziedzinach:

- asysta człowieka;
- pomoce techniczne (stałe bądź czasowe);
- adaptacja mieszkania, samochodu oraz dodatkowe koszty transportu;
- asysta zwierzęcia.

Rodzaj asysty, dostosowane produkty, pomoce, są wybierane przez daną osobę.

2. Wielka Brytania. Konsultacje Strategii Rdzeniowej w Richmondshire. Strategia Rdzeniowa (CoreStrategy) to dokument opisujący założenia okręgowej polityki przestrzennej w Anglii i Walii, obejmującej m.in. zagadnienia polityki gospodarczej oraz polityki mieszkaniowej. Pracę nad właściwą strategią poprzedzono diagnozą lokalnej społeczności. Używając wielu różnorodnych metod zebrano opinie mieszkańców na temat ich potrzeb i problemów w miejscu zamieszkania. Powstało dziesięć dokumentów dotyczących konkretnych obszarów lub problemów, które – po konsultacjach – pomogły opracować pierwszą wersję strategii. Proces tworzenia Strategii Rdzeniowej można podzielić na dwie zasadnicze części – wstępną diagnozę społeczną, której 2celem było poznanie opinii mieszkańców na temat życia i pracy w Richmondshire, ich potrzeb i obaw, a w dalszej kolejności opinii na konkretne tematy wskazane przez urząd oraz konsultowanie kolejnych wersji dokumentu. Na każdym etapie wszystkie dokumenty były dostępne na stronie www.richmondshire.gov.uk w języku angielskim oraz, na żądanie, w innych językach, a także wydrukowane w sposób umożliwiający ich czytanie osobom niedowidzącym. W wyniku diagnozy pracownicy urzędu uzyskali przede wszystkim przekonanie, że ich pomysły na przygotowanie dokumentu i zamysły strategii są realistyczne i nie odbiegają od opinii społeczności lokalnej. Ponadto diagnoza wskazała priorytety, które społeczność uznaje za najważniejsze. Urzędnicy mieli również okazję poznać język, którym o priorytetach i problemach mówią przedstawiciele społeczności. Ważną informacją uzyskaną od społeczności były również przedstawione przez nią obawy (ludzi starszych i osób z niepełnosprawnościami). Na podstawie uzyskanych wniosków przygotowano wstępną wersję Strategii Rdzeniowej pod nazwą PreferredCoreStrategy, którą również poddano konsultacjom. Dokument ten powstał zarówno na podstawie wyników konsultacji, jak i przeprowadzonych (lub zleconych) przez urząd studiów i oszacowań przestrzennych i ekonomicznych, jak również innych dokumentów regulujących szczegółowe zagadnienia przestrzenne i ekonomiczne.
3. Finlandia. Celem polityki wobec osób z niepełnosprawnościami w Finlandii jest osiągnięcie pełnej ich integracji w społeczeństwie oraz wyrównanie szans we wszystkich sferach życia, aby mogły prowadzić egzystencję na normalnym poziomie. Wszelka dyskryminacja, również ze względu na niepełnosprawność, jest prawnie zabroniona. Fińska polityka zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami i jest scentralizowana, kluczową rolę odgrywa Ministerstwo Pracy. Duży wpływ mają także Instytut Ubezpieczeń Społecznych (zarządzający programami emerytur i zabezpieczeń społecznych, finansujący niektóre działania rehabilitacyjne) i Ministerstwo Edukacji, odpowiedzialne za szkolenia i kształcenie osób z niepełnosprawnościami. Jeśli chodzi o zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami zasady zostały oparte na prawie wszystkich obywateli do pracy. Zgodnie z fińskim kodeksem pracy dyskryminacja w zatrudnieniu

z powodu stanu zdrowia uważana jest za bezprawną i jest zagrożona karą pieniężną lub więzieniem do 6 miesięcy. Pracownicy, którzy stali się niepełnosprawnymi w czasie zatrudnienia i częściowo utracili zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, są chronieni przed zwolnieniem przez jeden rok.

4. Stany Zjednoczone. W Stanach Zjednoczonych przykładą się bardzo dużą wagę do jakości życia osób z niepełnosprawnościami, we wszystkich aspektach począwszy od rozwiązań architektonicznych, poprzez dostosowanie sprzętów codziennego użytku, a skończywszy na działaniach włączających osoby z niepełnosprawnościami do aktywności społecznej czy sportowej. Duże znaczenie ma działalność organizacji pozarządowych zrzeszających osoby z niepełnosprawnościami, które odniosły sukces i które w ramach organizowanych spotkań, seminariów, warsztatów czy konferencji motywują inne osoby do podjęcia aktywności oraz poprawiają wizerunek osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie.
5. Szwecja. Pomoc osobista jest jedynym w swoim rodzaju, indywidualnie dostosowanym programem wspierającym, który umożliwia osobom z głębokimi niepełnosprawnościami wybór ich własnego sposobu życia. Zabezpiecza prawa i równe szanse. Pomoc osobista poprawiła jakość życia osób z głębokimi niepełnosprawnościami, jak również ich rodzin. Zwiększyła możliwości studiowania, pracy, uczestnictwa w życiu społecznym¹². Odpowiedzialność za stronę finansową i zasiłek/dodatek pomocowy jest podzielona pomiędzy państwo i władze samorządowe. Władze państwowe reprezentowane są przez Agencję Ubezpieczenia Społecznego. Jeśli pomoc potrzebna jest na 20 godzin tygodniowo, bądź mniej, władze samorządowe pokrywają koszty. Osoba potrzebująca asysty składa wniosek do biura usług społecznych. Jeśli osoba potrzebuje asysty w podstawowych potrzebach na więcej niż 20 godzin tygodniowo, wnioskuje w Agencji Ubezpieczenia Społecznego. Władze samorządowe pokrywają koszt do 20 godzin, a państwo jest odpowiedzialne za pozostałe. Uprawnienia do korzystania z tych usług zgodnie z prawodawstwem mają osoby spełniające pewne warunki, a mianowicie osoba taka musi mieć podstawowe potrzeby asysty w życiu codziennym takie jak: ubranie/rozebranie, asystę w jedzeniu i higienie osobistej, asystę w komunikacji. Jeśli ktoś potrzebuje pomocy w tych podstawowych czynnościach, ma też prawo do asysty w innych codziennych czynnościach takich jak zakupy, czas wolny.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Osoby z niepełnosprawnością, objęte zasięgiem działań w projekcie	7,7 mln os.	Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia (EuropeanHealth Interview Survey – EHIS) w 2014 r.	Zwiększenie udziału osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym.
Szkoły wyższe oferujące kierunki architektura, budownictwo, projektowanie wnętrz, w których wprowadzono do programów nauczania przedmiot/blok tematyczny „Problematyka niepełnosprawności. Uniwersalne projektowanie”	20 jednostek	Przyjęto ostrożne szacunki, co do liczby jednostek, które zaoferują dodatkowy przedmiot dotyczący potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz założeń projektowania uniwersalnego.	Upowszechnianie wiedzy nt. projektowania uniwersalnego i jego znaczenia dla osób z niepełnosprawnościami.
Członkowie Stowarzyszenia Konserwatorów Zabytków objęci szkoleniami i zasięgiem kampanii informacyjnej	662 osoby	Dane ze Sprawozdania z działalności Stowarzyszenia Konserwatorów Zabytków z 2015 r.	Poprzez organizację konferencji oraz kampanii informacyjnej

¹²Clevnert, U., & Johansson, L. (2007). Personal assistance in Sweden. *Journal of Aging & Social Policy*, 19(3), 65-80.

			zwiększenie świadomości konserwatorów zabytków w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
Czynni członkowie Izby Architektów RP objęci zasięgiem kampanii	12105 osób	Dane Izby Architektów PR	Podnoszenie świadomości o prawach osób z niepełnosprawnościami, uniwersalnym projektowaniu oraz racjonalnych usprawnieniach.
Członkowie Polskiej Izby Inżynierów Budownictwa objęci zasięgiem kampanii	116 tys. osób	Dane Polskiej Izby Inżynierów Budownictwa	Podnoszenie świadomości o prawach osób z niepełnosprawnościami, uniwersalnym projektowaniu oraz racjonalnych usprawnieniach
Przedstawiciele starostw uczestniczący w szkoleniach	380 os.	GUS, stan na koniec 2017 r.	Zwiększenie wskutek szkoleń kompetencji w zakresie włączania społeczności, w tym osób z niepełnosprawnościami, w tworzenie polityk publicznych, prowadzenia dialogu z mieszkańcami, angażowania społeczności, opracowywania diagnoz potrzeb i problemów mieszkańców.
Przedstawiciele jednostek edukacyjnych i wychowawczych objęci zasięgiem kampanii mailingowej	20 000 osób	Szacunki własne. Z łącznej liczby blisko 40 tys. szkół na każdym poziomie kształcenia (szkoły podstawowe, gimnazjalne, ogólnokształcące, policealne i ponadgimnazjalne) oraz	Oddziaływanie bezpośrednie uwrażliwienie przedstawicieli jednostek edukacyjnych i

		placówek opiekuńczo-wychowawczych, zakłada się skuteczność kampanii e-mailingowej na poziomie ok. 50%.	wychowawczych na potrzeby drugiego człowieka, w szczególności osób z niepełnosprawnościami
--	--	--	--

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej oceny skutków regulacji.

Rekomendacje 1 – 4

Rekomendacje były konsultowane w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej.

Rekomendacja 5

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debaty środowiskowej. Z kolei w trakcie debaty tematycznej, według zdecydowanej większości ankietowanych (96%) wprowadzenie rekomendacji związanej z zapewnieniem kompleksowych usług społecznych wspierających mieszkalnictwo wspomaganie usunie bariery dla osób z niepełnosprawnościami. Dla blisko trzech czwartych (71%) raczej usunie wspomniane bariery.

Z udzielonych odpowiedzi wynika, iż większość ankietowanych osób (87%) spodziewa się szybkiego wprowadzenia rekomendacji, tzn. W ciągu roku lub w okresie dwóch lat. Tylko 13% spodziewa się wprowadzenia jej w dalszej perspektywie czasowej. Czas, w którym według ankietowanych osób, rekomendacja powinna zostać wprowadzona w życie prezentuje niżej przedstawione zestawienie.

Rekomendacja 6

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debaty środowiskowej. Natomiast w trakcie debaty tematycznej uczestnicy doszli do następujących wniosków. Wszyscy badani (100%) wyrazili opinię, że zmiana nieznakowanych lub niewłaściwie oznakowanych barier w przestrzeni i budynkach przyczyni się do likwidacji barier opisanych w rekomendacji.

Niemal wszyscy ankietowani (92%) wyrazili opinię, że rekomendacja powinna zostać wprowadzona w życie bardzo szybko, tzn. W ciągu najbliższego roku i w okresie dwóch lat. Czas, w którym według ankietowanych osób, rekomendacja powinna zostać wprowadzona w życie prezentuje niżej przedstawione zestawienie.

Rekomendacja 7

Rekomendacja była konsultowana w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											łącznie (0-10)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-1,81	-1,81	-1,81	-1,81	-1,81	-1,81	-1,81	-1,81	-1,81	-1,81	18,12
budżet państwa	0,00	-1,14	-1,14	-1,14	-1,14	-1,14	-1,14	-1,14	-1,14	-1,14	-1,14	11,40
JST	0,00	-0,67	-0,67	-0,67	-0,67	-0,67	-0,67	-0,67	-0,67	-0,67	-0,67	-6,72
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,80
Saldo ogółem	0,00	-1,81	-1,81	-1,81	-1,81	-1,81	-1,81	-1,81	-1,81	-1,81	-1,81	18,12
budżet państwa	0,00	-1,14	-1,14	-1,14	-1,14	-1,14	-1,14	-1,14	-1,14	-1,14	-1,14	11,40
JST	0,00	-0,67	-0,67	-0,67	-0,67	-0,67	-0,67	-0,67	-0,67	-0,67	-0,67	-6,72
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,80
Źródła finansowania	Budżet Państwa (konferencja, zespoły robocze, kampania społeczna) Budżety JST (warsztaty szkoleniowe) Inne – szkoły wyższe (wprowadzenie przedmiotu)											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia: 1. Wprowadzenie do programów nauczania przedmiotu/bloku tematycznego „Problematyka niepełnosprawności. Uniwersalne projektowanie”. Aby rekomendacja nie miała charakteru prawnego, wprowadzenie dodatkowego przedmiotu powinno być wynikiem oddolnej inicjatywy poszczególnej jednostek (finansowanie własne, ewentualnie w ramach działań związanych z programem POWER), lub też odgórnie, w ramach środków zachęt stosowanych przez MNiSW. Szacunkowe koszty wprowadzenia dodatkowego przedmiotu oszacowano w sposób następujący: a. Przedmiot realizowany w wymiarze 25 godzin / semestr, 1 semestr zajęć, co przekłada się na 1 pkt. ECTS. b. Koszt wewnętrzny związany z udostępnieniem sali wykładowej/ćwiczeniowej na podstawie konsultacji z przedstawicielami uczelni oraz dostępnymi cennikami wynajęcia sal na potrzeby zewnętrzne oszacowano na 25 godzin x 60 zł x 20 jednostek = 30 tys. zł. c. Koszt wynagrodzenia osób prowadzących zajęcia. Przyjęto uśrednioną stawkę dla osoby z tytułem doktora za prowadzenie zajęć o charakterze											

	<p>wykładowym/ćwiczeniowym, wykraczających poza pensum w wysokości 100 zł brutto x 25 godzin x 20 jednostek = 50 tys. zł.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Przeprowadzenie warsztatów szkoleniowych z zakresu kompetencji miękkich tj. warsztaty równościowe, uwrażliwiające dla konserwatorów zabytków, studentów architektury, architektów, urbanistów nt. znaczenia projektowania uniwersalnego: <ol style="list-style-type: none"> a. Założono organizację jednego spotkania w każdym z województw w cyklu rocznym, z udziałem średnio 30 uczestników. b. Proponuje się organizację jednodniowych warsztatów. Koszt warsztatu wyznaczono w oparciu o szacunkowe wyceny ze strony firm doradczych i szkoleniowych (m.in. pozyskane dane ze stron kowez.edu.pl, szkolenia.com) oraz doświadczenia własne wykonawcy z organizacji kilkuset paneli i warsztatów. Wycena obejmuje m.in. wynajem sali, rekrutację uczestników, moderację oraz opracowanie dokumentacji podsumowującej. Uśredniając, można założyć że koszt kilkugodzinnego warsztatu wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 15 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 240 tys. zł w skali roku. c. Dla uczestników nie będą zwracane koszty diet oraz dojazdów. 3. Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej członkom organizacji Stowarzyszenia Konserwatorów Zabytków konieczności projektowania rozwiązań otwierających osobom z niepełnosprawnościami dostępność do obiektów zabytkowych: <ol style="list-style-type: none"> a. Brak dodatkowych kosztów związanych z realizowaniem kampanii e-mailingowej. 4. Organizacja wspólnie ze Stowarzyszeniem Konserwatorów Zabytków corocznych konferencji ukierunkowanych na zmianę postaw konserwatorów zabytków w kontekście potrzeb osób z niepełnosprawnościami: <ol style="list-style-type: none"> a. Przyjęto koszt jednostkowy na podstawie doświadczeń organizacji konferencji branżowych przez różne organizacje (konsultacje z wybranymi podmiotami, np. organizacja konferencji na 500 osób na Stadionie Narodowym w Warszawie przez Krajowy Związek Pracodawców Producentów Trzody Chlewnej w 2016 r.), czy też wynikami przetargów na organizację dużych wydarzeń o charakterze konferencji, gal czy też imprez targowych. b. Ostatecznie przyjęto kwotę na poziomie 100 tys. zł, która w założeniu ma pokryć wszystkie koszty związane z organizacją konferencji. 5. Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej członkom organizacji branżowych praw osób z niepełnosprawnościami, zasad uniwersalnego projektowania oraz wdrażania racjonalnych usprawnień. <ol style="list-style-type: none"> a. Brak dodatkowych kosztów związanych z realizowaniem kampanii e-mailingowej. 6. Szkolenia: <ol style="list-style-type: none"> a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla przedstawicieli powiatów z udziałem ok. 30 osób. b. Proponuje się organizację dwudniowych szkoleń. Koszt
--	--

	<p>szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń dwudniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt dwudniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 15 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 240 tys. zł w skali roku.</p> <p>c. Dla uczestników będą zwracane koszty diet, noclegu oraz dojazdów (stawki zgodnie z obowiązującym prawem). Uśredniając ww. koszty (różne odległości do pokonania przez uczestników) można przyjąć że wyniosą one ok. 400 zł na uczestnika, co da łącznie kwotę 400 zł x 480 os. = 192 tys. zł w skali roku.</p> <p>7. Założono, że w pracach zespołów roboczych w zakresie polityki mieszkaniowej weźmie udział 100 przedstawicieli NGO zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnościami:</p> <p>a. Dla uczestników prac zespołów roboczych z NGO zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnościami będą zwracane koszty diet, noclegu oraz dojazdów (stawki zgodnie z obowiązującym prawem). Uśredniając ww. koszty (różne odległości do pokonania przez uczestników) można przyjąć że wyniosą one ok. 400 zł na uczestnika, co da łącznie kwotę 400 zł x 100 os. = 40 tys. zł w skali roku.</p> <p>8. Koszt kompleksowej kampanii społecznej, wykorzystującej zróżnicowane media oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł¹³. Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł¹⁴, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi , jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł¹⁵). Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 1 mln zł rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.</p>
--	---

¹³ Odpowiedź ministra pracy i polityki społecznej na zapytanie nr 5393w sprawie kampanii społecznych finansowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

¹⁴ Raport z przebiegu kampanii i rekomendacje na przyszłość, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

¹⁵ <http://www.krbrd.gov.pl/pl/aktualnosci/oswiadczenie-dotyczace-kampanii-spoecznej-10-mniej-zwolnij.html>.

	<p>9. Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej (otwarty list) przedstawicielom jednostek edukacyjnych i wychowawczych konieczności przeciwdziałania dyskryminacji oraz zgłaszania przypadków wystąpienia:</p> <p>a. Wdrożenie rekomendacji w tym zakresie nie generuje dodatkowych kosztów – odpowiedzialność po stronie MEN</p>
<p>7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)</p>	
<p>Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.</p>	
<p>8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość</p>	
<p>Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji pewnych zawodów w obszarze budownictwa oraz ich profesjonalizację.</p>	
<p>9. Wpływ na pozostałe obszary</p>	
<p><input type="checkbox"/> środowisko naturalne</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny</p> <p><input type="checkbox"/> inne:</p>	<p><input type="checkbox"/> demografia</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> mienie państwowe</p>
<p><input type="checkbox"/> informatyzacja</p> <p><input type="checkbox"/> zdrowie</p>	
<p>Omówienie wpływu</p>	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozwój regionalny – likwidacja barier charakterze architektonicznym, powinna pośrednio przyczynić się do rozwoju sektora usług projektowania oraz sektora usług budowlanych. Powinno przyczynić się to do zwiększonego zatrudnienia w tych podmiotach oraz zwiększonych wpływów budżetowych. • Mienie państwowe – większość obiektów objętych zmianami stanowi mienie państwowe. W wyniku zrealizowanych zmian możliwe jest zwiększenie ich wartości.
<p>10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?</p>	
<p>Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wprowadzenie do programów nauczania przedmiotu/bloku tematycznego „Problematyka niepełnosprawności. Uniwersalne projektowanie”. <ol style="list-style-type: none"> a. Liczba opracowanych kart przedmiotu (sylabusa) „Problematyka niepełnosprawności. Uniwersalne projektowanie” (szt.). b. Liczba kart weryfikacji efektów kształcenia (szt.). c. Liczba uczelni, na których wprowadzono przedmiot/blok tematyczny (szt.). d. Liczba studentów uczestniczących w zajęciach w ramach nowego przedmiotu/bloku (os.). 2. Przeprowadzenie szkoleń i warsztatów z zakresu kompetencji miękkich tj. warsztaty równościowe, uwrażliwiające dla konserwatorów zabytków, studentów architektury, architektów, urbanistów nt. znaczenia projektowania uniwersalnego. 	

- a. Liczba zorganizowanych szkoleń/warsztatów (szt.).
- b. Liczba uczestników (os.).
3. Upowszechnianie wiedzy i uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej członkom organizacji Stowarzyszenia Konserwatorów Zabytków konieczności projektowania rozwiązań otwierających osobom z niepełnosprawnościami dostępność do obiektów zabytkowych.
 - a. Zasięg kampanii e-mailingowej (os.).
4. Organizacja wspólnie ze Stowarzyszeniem Konserwatorów Zabytków cyklicznych konferencji (w cyklu co 2 lata).
 - a. Ilość uczestników konferencji (os.).
5. Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej członkom organizacji branżowych praw osób z niepełnosprawnościami, zasad uniwersalnego projektowania oraz wdrażania racjonalnych usprawnień.
 - a. Zasięg kampanii e-mailingowej (os.).
 - b. Liczba organizacji, do których dotarła kampania (szt.).
6. Szkolenia dla jednostek samorządu terytorialnego dotyczące włączania społeczności, w tym osób z niepełnosprawnościami, w tworzenie polityk publicznych, prowadzenia dialogu z mieszkańcami, angażowania społeczności, opracowywania diagnoz potrzeb i problemów mieszkańców.
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba uczestników szkoleń (os.).
7. Włączenie przedstawicieli osób z niepełnosprawnościami w prace zespołów opiniujących założenia tworzonej polityki mieszkaniowej Państwa. Finansowanie udziału przedstawicieli organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnościami w pracach zespołów tworzących założenia polityki mieszkaniowej państwa
 - a. Liczba włączonych przedstawicieli NGO (os.).
8. Opracowanie w sposób partycypacyjny standardów dla mieszkań treningowych i wspomaganych.
 - a. Liczba opracowanych standardów
9. Udostępnienie przestrzeni wirtualnej umożliwiającej wnoszenie uwag do projektów w formie elektronicznej bezpośrednio przez osoby z niepełnosprawnościami.
 - a. Liczba użytkowników, którzy skorzystali z systemu (os.).
 - b. Liczba zgłoszonych uwag (szt.).
10. Szkolenia dedykowane władzom jednostek samorządu terytorialnego dotyczące potrzeb osób z niepełnosprawnościami, deinstytucjonalizacji, mieszkalnictwa wspomagane.
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba uczestników szkoleń (os.).
11. Przeprowadzenie ogólnopolskiej kampanii społecznej dotyczącej barierach stawianych wobec osób z niepełnosprawnościami
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
12. Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej przedstawicielom jednostek edukacyjnych, wychowawczych potrzeby uwrażliwienia społeczności na potrzeby drugiego człowieka, w szczególności osób z niepełnosprawnościami.
 - a. Zasięg kampanii e-mailingowej (os.).
 - b. Liczba jednostek, do których dotarła kampania (szt.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. Lizak, A. (2017). Dostęp osób niepełnosprawnych do dóbr kultury w świetle prawa. *Kwartalnik Prawo-Społeczeństwo-Ekonomia*, (2), 59-70.
2. Niedźwiecki, Ł. (2017). The influence of structural solutions of ceilings on the rehabilitation of a historic building on the example of a historic building at Piękna 22 (Doctoral dissertation, InstytutInżynieriiBudowlanej).

3. Popiel, M. (2015). Innowacyjne rozwiązania w dostosowywaniu przestrzeni miejskiej i rozwoju turystyki dla osób z niepełnosprawnością na przykładzie wybranych miast europejskich. *Przedsiębiorczość-Edukacja*, 11, 339-350.
4. Wolniak, R., Skotnicka-Zasadzień, B., & Zasadzień, M. (2016). Zdefiniowanie poziomu oczekiwań osób niepełnosprawnych w zakresie barier architektonicznych w administracji publicznej.
5. Frączkiewicz-Wronka, A., & Zrałek, M. (2015). Niepełnosprawni w środowisku zamieszkania – projektowanie działań włączających w gminie.
6. Gąciarz, B. (2014). Przemysleć niepełnosprawność na nowo. od instytucji państwa opiekuńczego do integracji i aktywizacji społecznej. *Studia Socjologiczne*, (2).
7. Szydlik-Leszczyńska, A., & Leszczyński, M. (2015). Aktywna polityka społeczna w rozwiązywaniu kwestii społecznych. Nierówności społeczne a wzrost gospodarczy, 42, 76-85.
8. Rozmus, P., Jedlikowska, D., & Łuczaj, K. (2014). Polityka społeczna wobec niepełnosprawności. teoria badań i praktyka działań na podstawie konkretnych przedsięwzięć realizowanych na rzecz osób niepełnosprawnych. *Studia Socjologiczne*, (2).
9. Bojarska, M., & Karlińska, B. (2007). Usługi asystenckie w systemie wsparcia osób niepełnosprawnych.
10. RPO, Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – zapotrzebowanie na miarę Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami, Warszawa 2017.
11. Giermanowska, E. (2015). Niepełnosprawni obywatele i pracownicy. Niedoceniony potencjał zawodowy z perspektywy pracodawców i polityki społecznej.
12. Antczak, R., Grabowska, I., & Polańska, Z. (2016). Raport dotyczący wdrażania art. 31 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych w Polsce: statystyka i zbieranie danych, red. In Zofia Polańska, *Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych*, Warszawa.
13. Fiedorowicz, M. (2016). Raport dotyczący wdrażania art. 8 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych w Polsce: Podnoszenie świadomości. *Forum Osób Niepełnosprawnych*, Warszawa.

III.A. Polityka publiczna: CZŁONKOSTWO RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ W UNII EUROPEJSKIEJ

REKOMENDACJA 1 – Niezbędne jest podjęcie działań dla zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami, ich rodzinom i otoczeniu informacji o prawach w dostępie do świadczeń medycznych, socjalnych i społecznych podczas ich pobytu w krajach Unii Europejskiej

1.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niedostateczna informacja dotycząca zabezpieczenia socjalnego i opieki medycznej osób z niepełnosprawnościami przebywających w krajach UE (art. 18 KPON)”

Konwencja przyjęta przez UE zobowiązuje strony do stworzenia warunków do tego, aby osoby z niepełnosprawnościami mogły w pełni korzystać z przysługujących im praw, na równi ze wszystkimi innymi obywatelami. Jednak, aby móc korzystać z obowiązujących praw konieczne jest posiadanie wiedzy o istniejących rozwiązaniach formalno-prawnych.

Na tym tle uczestnicy debat wskazują na dwie bariery o charakterze pozaprawnym:

- 1) zidentyfikowanym problemem we wdrażaniu art. 18 KPON są kwestie **dostępu do informacji o możliwości korzystania z zabezpieczeń socjalnych i społecznych oraz opieki medycznej w krajach UE wymagające działań informacyjnych, szkoleniowych i rzeczniczych.**
- 2) za istotną barierę osoby z niepełnosprawnościami uważają także **niewiedzę o regulacjach dotyczących swobodnego korzystania ze świadczeń medycznych poza Polską.** Gdy ktoś chce zmienić miejsce pobytu, musi spełnić określone wymagania, aby skorzystać z prawa do swobodnego przemieszczania się i uzyskać dostęp do praw socjalnych w innym kraju. Jeśli dana osoba nie spełnia tych wymagań, może wyemigrować, jako wymagający utrzymania członek rodziny pracującego emigranta (np. małżonek, dziecko lub rodzic). W praktyce interpretacja pojęć takich jak „pracownik” i „wymagający utrzymania członek rodziny”, które są kluczowe dla dostępu do swobodnego przemieszczania się, staje się dla niepełnosprawnych kolejną barierą w poruszaniu się. Jest to niezależne od fizycznych ograniczeń uniemożliwiających migrację, jak i od różnic we wsparciu dla osób niepełnosprawnych dostępnym w poszczególnych państwach. Różnice między systemami ubezpieczeń i opieki społecznej w poszczególnych Krajach Członkowskich są czynnikiem ograniczającym mobilność. Sytuacja ta powoduje, że **przemieszczanie się z jednego kraju do drugiego może skutkować utratą przysługujących świadczeń w kraju, z którego się wyjeżdża, a ubieganie się o wsparcie w innym państwie musi być często poprzedzone okresem kwalifikacyjnym.** Stan ten ilustruje opinia: „NFZ niechętnie

zwraca koszty leczenia za granicą. A i kraje docelowe niechętnie przyjmują OzN ze względu na koszty jakie oni generują¹⁶.

1.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Rekomendacja dot. koordynacji polityki wobec UE w obszarze ujednoczenia praw socjalnych i dostępu do opieki medycznej pomiędzy państwami, wymaga uwzględnienia postulatu w celach polityki w relacjach z UE, ale wymaga działań pozaprawnych:

- 1) Rekomenduje się zapewnienie poprawy dostępu do informacji, szkoleń oraz rzecznictwa wspierającego zmiany legislacyjne na poziomie krajowym i unijnym w zakresie możliwości korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych oraz przyznanych w Polsce świadczeń podczas pobytu zagranicznego;
- 2) Konieczne jest przeprowadzenie kampanii informacyjnej w mediach ogólnopolskich i specjalistycznych, szkoleń, doradztwa i rzecznictwa poprawiającego wiedzę dotyczącą korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych w krajach UE, w tym na temat umów w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Potrzebne są również dedykowane dla osób z niepełnosprawnościami szkolenia dotyczące praw i przywilejów z zakresu świadczeń społecznych i medycznych, związane ze specyfiką kraju docelowego oraz uregulowań krajowych w tym zakresie.
- 3) Należy poprawić dostępność stron internetowych, poszerzyć ich treści dot. pobytu polskich obywateli i pobytu obywateli krajów UE z niepełnosprawnościami w Polsce, zapewnić wsparcie organizacji pozarządowych. Zmiana dotyczy m.in. uzupełnienia informacji na stronach instytucji rządowych, jak Ministerstwo Spraw Zagranicznych (MSZ), ambasad, konsulatów czy na portalach informacyjnych takich, jak poland.pl, udsc.gov.pl.

Należy przy tym pamiętać, że polityka społeczna nie jest regulowana na poziomie UE i należy do wyłącznych polityk krajowych każdego z państw członkowskich.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Wiele osób migruje do innych krajów poszukując pracy, bądź jako członkowie rodzin i ma trudności w odnalezieniu się w systemach socjalnych i medycznych dotyczących osób z niepełnosprawnościami z innych krajów UE, jak i ze świadczeń przyznanych w Polsce.

Proponowane działania w ramach rekomendacji pozaprawnej mają poprawić kompetencje korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin:

- podczas pobytu w krajach UE
- podczas pobytu obywateli krajów UE z niepełnosprawnościami przebywających w Polsce,
- oraz mają dostarczyć wiedzy w jaki sposób korzystać z tych już posiadanych.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych zgłoszono uwagi do brzmienia i zakresu rekomendacji i zaproponowano jej modyfikacje/doprecyzowania proponuje się zmienioną, ostateczną wersję rekomendacji: **Należy stworzyć warunki i zachęcać do przepływu informacji oraz zapewnienia innych działań dla zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami, ich rodzinom i otoczeniu informacji o prawach w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju.**

Dobłą praktyką w zakresie inicjowania współpracy byłoby utworzenie bazy wymiany informacji na poziomie UE między instytucjami rządowymi funkcjonującymi w różnych krajach, oraz stworzenie sieci współpracy między organizacjami pozarządowymi o podobnych profilach działania, a zlokalizowanymi w różnych państwach.

¹⁶Źródło: *Kwestionariusz opinii doradczej do debaty poświęconej art. 18 KPN, za: „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych instrumentów realizacji polityki publicznej: Członkostwo Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej”, Rafał Krenz, Warszawa 2017 r.*

Jednostki te z uwagi na realizowane doświadczenie w zakresie wspierania realizacji praw osób z niepełnosprawnościami mogłyby wymienić się swoimi doświadczeniami i wnioskami, tym samym efektywniej organizować programy i działania w swoim kraju czy regionie. Znajomość uwarunkowań i rozwiązań zagranicznych mogłaby służyć dostępowi do efektywnych sposobów rehabilitacji i powrotu do zdrowia oraz poznawaniu nowych, bardziej efektywnych rozwiązań organizacyjnych i merytorycznych oraz nawiązywaniu współpracy międzynarodowej. Dla realizacji rekomendacji ważne jest:

- Organizowanie kampanii społecznych, szkoleń oraz tematycznej strony internetowej w dostępnym formacie;
- Rozszerzenie możliwości pozyskiwania informacji w instytucjach, z których najczęściej korzystają osoby z niepełnosprawnościami – Zakład Ubezpieczeń Społecznych, administracja samorządowa. Poza granicami kraju mogłyby to być ambasady i konsulaty;
- Podjęcie inicjatywy mającej na celu wsparcie działań, których efektem mogłoby być poszerzenie współpracy międzynarodowej (w tym, w ramach UE), wypracowywanie wspólnego stanowiska dotyczącego świadczeń socjalnych i społecznych.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są: instytucje rządowe odpowiedzialne za organizowanie polityki społecznej, w tym Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Zakład Ubezpieczeń Społecznych i administracja samorządowa, oraz MSZ i placówki odpowiedzialne za utrzymywanie kontaktu i organizowanie współpracy międzynarodowej oraz obsługę obywateli polskich za granicą, w tym ambasady o konsulaty. Ważnym partnerem w działalności informacyjnej i nawiązywania wymiany informacji są organizacje pozarządowe.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 – W związku z małą aktywnością organizacji pozarządowych i instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami należy tworzyć warunki i zachęcać do nawiązywania współpracy z innymi podmiotami z UE realizującymi cele na rzecz niepełnosprawności

2.1 Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niedostateczne tworzenie warunków współpracy organizacji osób z niepełnosprawnościami oraz organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami na poziomie Unii Europejskiej (art. 32 KPON)”

Z wymienioną barierą wiązana jest mała aktywność organizacji pozarządowych i instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami w zakresie nawiązywania współpracy międzynarodowej na rzecz osób z niepełnosprawnościami, co utrudnia dostęp do nowych, bardziej efektywnych rozwiązań i narzędzi, w tym rehabilitacji.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

W związku z małą aktywnością organizacji pozarządowych i instytucji działających na rzecz osób niepełnosprawnych należy tworzyć warunki i zachęcać do nawiązywania współpracy z innymi

podmiotami realizującymi cele na rzecz niepełnosprawności w UE oraz lobbującymi rozwiązania na poziomie polityk UE.

Rekomendacja ta dotyczy także analogicznego tworzenia odpowiednich warunków dla współpracy międzynarodowej poza Unią Europejską. W celu niwelacji wymienionych wyżej barier należy inicjować następujące zmiany:

- wspieranie organizacji zajmujących się problematyką niepełnosprawności w obszarze inicjatyw nakierowanych na współpracę z instytucjami i organizacjami pozarządowymi osób z niepełnosprawnościami z krajów UE;
- wspieranie osób z niepełnosprawnościami w zakresie poprawy ich mobilności w ujęciu międzynarodowym (działania związane z edukacją z zakresu szeroko rozumianej komunikacji i znajomości odmiennych realiów wpływających na mobilność osób z niepełnosprawnościami w krajach Unii Europejskiej);
- wspieranie współpracy na poziomie UE organizacji pozarządowych poprzez utworzenie bazy wymiany informacji pomiędzy poszczególnymi organizacjami pozarządowymi zrzeszonymi w sieć.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Współpraca w ramach UE i partnerstwo z innymi krajami, organizacjami międzynarodowymi i regionalnymi oraz **społeczeństwem obywatelskim** tworzy wartość dodaną opierającą się na permanentnym przepływie wiedzy i doświadczeń, co sprzyja kompleksowości rozwiązań i precyzyjnej identyfikacji realnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Zgodnie ze swoimi zapisami, **Konwencja popiera środki, które zapewniają, że współpraca międzynarodowa, w tym międzynarodowe programy rozwoju, będzie miała charakter włączający osoby z niepełnosprawnościami i będzie dla nich dostępna. Wszelkie formy współpracy instytucjonalnej i podejmowania działań w zakresie promocji praw osób z niepełnosprawnościami powinny angażować bezpośrednio same zainteresowane osoby.** Kształtująca się międzynarodowa wspólnota osób z niepełnosprawnościami, bezpośrednio zainteresowana realizacją postanowień Konwencji, jest najlepszym kontrolerem i przyczynkiem ewaluacji działań podejmowanych przez państwa będące jej stronami.

Z tego powodu to **same państwa, w ramach np. międzynarodowych programów rozwoju, powinny popierać inicjatywy mające na celu nawiązywanie kontaktu i dyskusji pomiędzy podmiotami zrzeszającymi osoby z niepełnosprawnościami z różnych regionów świata.**

W kontekście finansowania organizacji pozarządowych i włączenia osób z niepełnosprawnościami poprzez współpracę międzynarodową przeprowadzono analizę działania Europejskiego Funduszu Społecznego w perspektywie lat 2007-2013. **Zgodnie z zawartymi w „Społecznym Raporcie Alternatywnym z realizacji Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami w Polsce” informacjami: „Realizację współpracy o charakterze międzynarodowym w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w okresie 2007–2013 należy uznać za niedostateczną.** Nie wypracowano bowiem skutecznych mechanizmów budowania współpracy międzynarodowej. Analiza dotychczasowych projektów wskazuje, że tylko nieliczne podmioty, głównie organizacje pozarządowe, podjęły się realizacji działań w kierunku wypracowania efektów na poziomie współpracy z organizacjami z UE. Należy podkreślić, że wiele projektów unijnych nie przyniosło włączenia w główny nurt polityki społecznej”.

W nowej perspektywie finansowej Unii Europejskiej położono silniejszy akcent na finansowanie działań związanych z włączeniem społecznym. Zauważalna jest jednak niewielka ekspozycja wymagań i preferencji odnośnie współpracy międzynarodowej. W dalszym ciągu, rozwój regionalny nie jest ściśle powiązany z kooperacją ponadnarodową w ramach UE, co może skutkować dalszą stagnacją w zakresie finansowania zadań związaną z integracją osób z niepełnosprawnościami.

W korzystaniu ze środków, które mają za zadanie wspieranie inicjatyw w zakresie współpracy międzynarodowej, barierą jest także rozproszenie źródeł. Środki Europejskiego Funduszu Społecznego są dostępne na poziomie kraju oraz na poziomie regionów. Zarządzają nimi operatorzy państwowi oraz samorządowi. Środki UE na współpracę transgraniczną, transnarodową oraz

międzyregionalną (EWT) rozproszone są w kilku instytucjach. Aplikowanie o te środki nastrocza szereg problemów administracyjnych, biurokratycznych, organizacyjnych i finansowych. Problemy organizacji w finansowaniu współpracy zagranicznej potwierdzają także dane Ministerstwa Spraw Zagranicznych.

O niedostatecznym dofinansowaniu możemy mówić w kontekście braku środków budżetowych na zatrudnienie wystarczającej liczby osób, by można było stworzyć zespół lub powierzyć przynajmniej jednej osobie sprawy związane z kontaktami urzędu. Skupienie działań w jednym miejscu przyczyniłoby się do zacieśnienia kooperacji, nadania temu zadania statusu priorytetowego, wreszcie na sprawnym wdrażaniu zapisów umów.

Kolejną przeszkodą finansową jest brak środków na składki członkowskie dla zrzeszeń umożliwiających podjęcie współpracy międzynarodowej na poziomie UE. Uczestnictwo w instytucjach ponadnarodowych (szczególnie lobbystycznych i reprezentatywnych) niesie szereg korzyści i ułatwia rozwój ponadregionalny jednostki, niemniej wiąże się z ponoszeniem kosztów chociażby na wyjazdy na zebrania, ubezpieczenia czy narzucone składki. Powinno być wspierane przez władze centralne, które sprowadzi się nie tylko do współfinansowania takiej formy aktywności, bądź udostępnienia dodatkowych środków, ale wspomocze merytorycznie i wizerunkowo współpracę polskich samorządów z partnerami z UE.

Inną przeszkodą finansową jest ograniczone wsparcie dla organizacji pozarządowych, zajmujących się prawami osób z niepełnosprawnościami. Respondenci w trakcie debaty podkreślali, że podmioty te nie mogą liczyć na stabilne finansowanie. W takich warunkach trudno mówić o rozwoju działalności na poziomie UE.

Państwa UE powinny ze sobą współpracować także na szerszej płaszczyźnie związanej z osobami z niepełnosprawnościami i wdrażaniem ich w główny nurt krajowej polityki publicznej. Oznacza to m.in. zapewnianie ułatwień kooperacji międzynarodowej w zakresie badań i dostępu do wiedzy naukowej i technicznej. Zadaniem władz publicznych jest zapewnienie, jeżeli to potrzebne, odpowiedniej pomocy technicznej i ekonomicznej, w tym w szczególności wymienić można środki ułatwiające dostęp i dzielenie się technologiami dotyczącymi dostępności i wspomaganie oraz transfer technologiczny. Analiza realizacji tego warunku konwencyjnego będzie implikowała nade wszystko oceny funkcjonującej praktyki międzynarodowej instytucji mogących poprzez realizację swoich funkcji wpłynąć na poprawę realizacji prawa osób z niepełnosprawnościami oraz ewentualnych barier faktycznych, z którymi mogą zmagać się organizacje osób z niepełnosprawnościami w zakresie nawiązywania współpracy zagranicznej.

W trakcie debat wskazywano, że dobrą praktyką w zakresie inicjowania współpracy byłoby utworzenie bazy wymiany informacji na poziomie UE między instytucjami rządowymi funkcjonującymi w różnych krajach, oraz stworzenie sieci współpracy między organizacjami pozarządowymi o podobnych profilach działania, a zlokalizowanymi w różnych państwach

Szczególnie organizacje pozarządowe, w ramach stworzonej sieci współpracy, z uwagi na doświadczenie w zakresie wspierania realizacji praw osób z niepełnosprawnościami, mogłyby wymienić się swoimi doświadczeniami i wnioskami, tym samym efektywniej organizować programy i działania w swoim kraju czy regionie. W uwagach wskazywano, że znajomość uwarunkowań oraz rozwiązań zagranicznych mogłyby służyć dostępowi do efektywnych sposobów rehabilitacji i powrotu do zdrowia oraz poznawaniu nowych, bardziej efektywnych rozwiązań organizacyjnych i merytorycznych oraz nawiązywaniu współpracy międzynarodowej.

Niewprowadzenie rekomendacji zaowocuje niską świadomością osób z niepełnosprawnościami o możliwościach międzynarodowej współpracy.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych zgłoszono propozycje zmian w brzmieniu i zakresie rekomendacji proponuje się nowe brzmienie rekomendacji:

Celem podniesienia poziomu aktywności organizacji pozarządowych i instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami należy tworzyć warunki i zachęcać do nawiązywania współpracy z innymi podmiotami z UE realizującymi cele na rzecz niepełnosprawności. Nowe rozwiązania powinny być konsultowane ze środowiskiem osób z niepełnosprawnościami. W celu niwelacji wymienionych wyżej barier, należy podejmować następujące zmiany:

- podejmowanie inicjatyw informacyjno-szkoleniowych dla urzędników instytucji publicznych rządowych i samorządowych, by w tworzonych strategiach/planach oraz projektach współpracy z instytucjami z krajów UE uwzględniane były kwestie związane z potrzebami osób z niepełnosprawnościami;
- wspieranie współpracy organizacji zajmujących się problematyką niepełnosprawności poprzez doradztwo, szkolenia, aktywne włączenie w konsultacje strategii i planów współpracy;
- prowadzenie szkoleń i warsztatów, kampanii społecznych i informacyjnych z tematyki podejmowania inicjatyw nakierowanych na współpracę z instytucjami z krajów UE poprzez wspieranie osób z niepełnosprawnościami w zakresie poprawy ich mobilności, także w ujęciu międzynarodowym, obejmujących działania związane z edukacją z zakresu szeroko rozumianej komunikacji;
- wspieranie współpracy na poziomie UE organizacji pozarządowych poprzez utworzenie bazy wymiany informacji pomiędzy poszczególnymi organizacjami pozarządowymi zrzeszonymi w sieć;
- bardziej efektywne wykorzystanie istniejących możliwości finansowania organizacji pozarządowych tak, aby umożliwić ich udział w realizacji niniejszej rekomendacji.

Działania powyższe powinny zostać rozciągnięte także na kraje spoza Unii Europejskiej.

Adresatami rekomendacji są: Rada Ministrów, Ministerstwa oraz organizacje przedstawicielskie osób z niepełnosprawnościami (NGO).

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od roku 2019 r.

III.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Członkostwo Rzeczypospolitej w Unii Europejskiej**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery¹⁷:

P1. Niedostateczna informacja dotycząca zabezpieczenia socjalnego i opieki medycznej osób z niepełnosprawnościami przebywających w krajach UE (art. 18 KPON, bariera organizacyjna, krajowa).

Konwencja przyjęta przez UE zobowiązuje strony do stworzenia warunków do tego, aby osoby z niepełnosprawnościami mogły w pełni korzystać z przysługujących im praw, na równi ze wszystkimi innymi obywatelami. Jednak, aby móc korzystać z obowiązujących praw konieczne jest posiadanie wiedzy o istniejących rozwiązaniach formalno-prawnych.

Na tym tle uczestnicy debat wskazują na dwie bariery o charakterze pozaprawnym:

1. zidentyfikowanym problemem we wdrażaniu art. 18 KPON są kwestie dostępu do informacji o możliwości korzystania z zabezpieczeń socjalnych i społecznych oraz opieki medycznej w krajach UE wymagające działań informacyjnych, szkoleniowych i rzeczniczych.
2. za istotną barierę osoby niepełnosprawne uważają także niewiedza o regulacjach dotyczących swobodnego korzystania ze świadczeń medycznych poza Polską. Gdy ktoś chce zmienić miejsce pobytu, musi spełnić określone wymagania, aby skorzystać z prawa do swobodnego przemieszczania się i uzyskać dostęp do praw socjalnych w innym kraju. Jeśli dana osoba nie spełnia tych wymagań, może wyemigrować, jako wymagający utrzymania członek rodziny pracującego emigranta (np. małżonek, dziecko lub rodzic). W praktyce interpretacja pojęć takich jak „pracownik” i „wymagający utrzymania członek rodziny”, które są kluczowe dla dostępu do swobodnego przemieszczania się, staje się dla niepełnosprawnych kolejną barierą w poruszaniu się. Jest to niezależne od fizycznych ograniczeń uniemożliwiających migrację, jak i od różnic we wsparciu dla osób niepełnosprawnych dostępnym w poszczególnych państwach. Różnice między systemami ubezpieczeń i opieki społecznej w poszczególnych Krajach Członkowskich są czynnikiem ograniczającym mobilność. Sytuacja ta powoduje, że Przemieszczanie się z jednego kraju do drugiego może skutkować utratą przysługujących świadczeń w kraju, z którego się wyjeżdża, a ubieganie się o wsparcie w innym państwie musi być często poprzedzone okresem kwalifikacyjnym. Stan ten ilustruje opinia: „NFZ niechętnie zwraca koszty leczenia za granicą. A i kraje docelowe niechętnie przyjmują ON ze względu na koszty jakie oni ON generują”¹⁸.

P2. Niedostateczne tworzenie warunków współpracy organizacji osób z niepełnosprawnościami oraz organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami na poziomie Unii Europejskiej (art. 32 KPON, bariera organizacyjna, krajowa).

Z wymienioną barierą wiązana jest mała aktywność organizacji pozarządowych i instytucji działających na rzecz osób niepełnosprawnych do nawiązywania współpracy międzynarodowej na rzecz osób z niepełnosprawnościami utrudnia dostęp do nowych, bardziej efektywnych rozwiązań i narzędzi, w tym rehabilitacji.

¹⁷Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

¹⁸Źródło: Kwestionariusz opinii doradczej do debaty poświęconej art. 18 KPON, za: Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych instrumentów realizacji polityki publicznej: Członkostwo Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej, Rafał Krenz, Warszawa 2017.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu zostały sformułowane dwie rekomendacje dotyczące polityki **Członkostwo Rzeczypospolitej w Unii Europejskiej**¹⁹:

R1. Niezbędne jest podjęcie działań dla zapewnienia osobom z niepełnosprawnością, ich rodzinom i otoczeniu informacji o prawach w dostępie do świadczeń medycznych, socjalnych i społecznych podczas ich pobytu w krajach Unii Europejskiej [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Rekomendacja dot. Koordynacji polityki wobec UE w obszarze ujednoczenia praw socjalnych i dostępu do opieki medycznej pomiędzy państwami, wymaga uwzględnienia postulatu w celach polityki w relacjach z UE, ale wymaga działań pozaprawnych:

- a. Rekomenduje się zapewnienie **poprawy dostępu do informacji, szkoleń oraz rzecznictwa** wspierającego zmiany legislacyjne na poziomie krajowym i unijnym w zakresie możliwości korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych oraz przyznanych w Polsce świadczeń podczas pobytu zagranicznego,
- b. Konieczne jest przeprowadzenie **kampanii informacyjnej w mediach ogólnopolskich i specjalistycznych, szkoleń, doradztwa i rzecznictwa** poprawiającego wiedzę dotyczącą korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych w krajach UE, w tym na temat umów w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Potrzebne są również **dedykowane dla osób z niepełnosprawnością szkolenia** dotyczące praw i przywilejów z zakresu świadczeń społecznych i medycznych związane ze specyfiką kraju docelowego oraz uregulowań krajowych w tym zakresie,
- c. Należy **poprawić dostępność stron internetowych**, poszerzyć ich treści dot. Pobytu polskich obywateli i pobytu obywateli krajów UE z niepełnosprawnością w Polsce, zapewnić wsparcie organizacji pozarządowych. Zmiana dotyczy m.in. uzupełnienia informacji na stronach instytucji rządowych jak MSZ, ambasad, konsulatów czy portalach informacyjnych jak poland.pl, udsc.gov.pl.

R2. W związku z małą aktywnością organizacji pozarządowych i instytucji działających na rzecz osób niepełnosprawnych należy tworzyć warunki i zachęcać do nawiązywania współpracy z innymi podmiotami z UE realizującymi cele na rzecz niepełnosprawności [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

W związku z małą aktywnością organizacji pozarządowych i instytucji działających na rzecz osób niepełnosprawnych należy tworzyć warunki i zachęcać do nawiązywania współpracy z innymi podmiotami realizującymi cele na rzecz niepełnosprawności w UE oraz lobbującymi rozwiązania na poziomie polityk UE.

Rekomendacja ta dotyczy także analogicznego tworzenia odpowiednich warunków dla współpracy międzynarodowej poza Unią Europejską. W celu niwelacji wymienionych wyżej barier należy podejmować następujące zmiany:

- wspieranie organizacji zajmujących się problematyką niepełnosprawności w obszarze inicjatyw nakierowanych na współpracę z instytucjami i organizacjami pozarządowymi osób z niepełnosprawnością z krajów UE;
- wspieranie osób niepełnosprawnych w zakresie poprawy ich mobilności w ujęciu międzynarodowym, obejmujących działania związane z edukacją z zakresu szeroko rozumianej komunikacji i znajomości odmiennych realiów wpływających na mobilność osób z niepełnosprawnością w krajach Unii Europejskiej;
- wspieranie współpracy na poziomie UE organizacji pozarządowych poprzez utworzenie bazy wymiany informacji pomiędzy poszczególnymi organizacjami pozarządowymi zrzeszonymi w sieć.

¹⁹Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

- 1. Organizacja kampanii informacyjnej** dotyczącej korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych w krajach UE, w tym na temat umów w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.
Cele: Uświadamianie osób z niepełnosprawnościami, ich rodzi i opiekunów co do ich praw podczas pobytu poza granicami kraju
- 2. Opracowanie szkoleń e-learningowych** dedykowanych dla osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów dotyczących praw i przywilejów z zakresu świadczeń społecznych i medycznych związane ze specyfiką kraju docelowego oraz uregulowań krajowych w tym zakresie.
Cele: Poprawa warunków w zakresie przepływu informacji dla zapewnienia osobom z niepełnosprawnością, ich rodzinom i otoczeniu informacji o prawach w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju.
- 3. Poprawa dostępności stron internetowych** poświęconych podróżom zagranicznym i rozszerzenie ich treści dot. Pobytu polskich obywateli z niepełnosprawnością i pobytu obywateli krajów UE z niepełnosprawnością w Polsce. Zmiana powinna dotyczyć m.in. uzupełnienia informacji na stronach instytucji rządowych jak MSZ, ambasad, konsulatów czy portalach informacyjnych jak poland.pl, udsc.gov.pl.
Cele: upowszechnianie wiedzy nt. dostępu do świadczeń socjalnych i społecznych podczas pobytu osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów poza granicami kraju. Stworzony portal internetowy będzie na bieżąco aktualizowany, również z aktywnym udziałem użytkowników.
- 4. Opracowanie, dystrybucja w formie tradycyjnej, jak i zamieszczenie dodatkowych zasobów (przewodników, broszur, itp.) poświęconych podróżom zagranicznym osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów** również na platformach społecznościowych, takich jak np. Facebook, Twitter czy Instagram.
Cele: zapewnienia osobom z niepełnosprawnością, ich rodzinom i otoczeniu informacji o prawach w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju
- 5. Stworzenie systemu doradztwa i szkoleń dla organizacji pozarządowych** działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, pragnących nawiązać współpracę z partnerami z zagranicy lub wykorzystać dobre praktyki zagraniczne.
Cele: Zachęcenie przedstawicieli organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, do nawiązywania współpracy z partnerami zagranicznymi, realizacji wspólnych projektów oraz wykorzystania dobrych praktyk zagranicznych.
- 6. Zapewnienie wsparcia finansowego w zakresie udziału przedstawicieli NGO w międzynarodowych wydarzeniach i spotkaniach**, służących wymianie doświadczeń i podnoszeniu poziomu działań na rzecz środowisk osób z różnymi niepełnosprawnościami.
Cel: Zachęcenie przedstawicieli organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, do nawiązywania współpracy z partnerami zagranicznymi, realizacji wspólnych projektów oraz wykorzystania dobrych praktyk zagranicznych.
- 7. Kampania e-mailingowa** dotycząca współpracy polskich NGO z instytucjami z krajów UE.
Cele: Zachęcenie przedstawicieli organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, do nawiązywania współpracy z partnerami zagranicznymi, realizacji wspólnych projektów oraz wykorzystania dobrych praktyk zagranicznych.
- 8. Utworzenie bazy wymiany informacji między polskimi i zagranicznymi NGO** działającymi w tym obszarze w formie portalu i sieci społecznościowej.
Cele: Zachęcenie przedstawicieli organizacji pozarządowych działających na rzecz osób

z niepełnosprawnościami, do nawiązywania współpracy z partnerami zagranicznymi, realizacji wspólnych projektów oraz wykorzystania dobrych praktyk zagranicznych.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. W Wielkiej Brytanii stworzony został serwis informacyjny wszystkich departamentów rządowych oraz innych agencji i organów publicznych (łącznie ponad 400 jednostek). Na stronie GOV.UK interesanci mogą w łatwy sposób pozyskać informacje w zakresie załatwienia wielu spraw urzędowych, w tym m.in. w zakresie procedury paszportowej. Procedura ta została dostosowana do potrzeb osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami, np. osoby niewidome lub niedowidzące mogą ubiegać się o paszport telefonicznie. Można tam również znaleźć informacje co ma zrobić osoba z niepełnosprawnością, która nie jest w stanie spełnić zasad dotyczących zdjęć paszportowych. Biuro paszportowe zapewnia także szereg innych udogodnień, w tym np. naklejki do nowego paszportu, zawierające słowo "paszport" w alfabecie Braille'a. Na stronie GOV.UK, zamieszczono również informacje o prawa osób z niepełnosprawnościami i opiekunów takich osób, w tym o przysługujących im świadczeniach, w przypadku zamieszkania, przeprowadzki lub podróży za granicę.
2. Comparetravelinsurance.com.au to wiodąca australijska porównywarka internetowa poświęcona ubezpieczeniom podróżnym. Jest to jednocześnie e-przewodnik po podróżach dla osób z niepełnosprawnościami, który pozwala podróżującym z niepełnosprawnością m.in. porównać oferty ubezpieczeń, w tym ubezpieczeń sprzętu medycznego takiego jak wózki inwalidzkie, protezy, aparaty słuchowe i in. Ponadto strona internetowa zawiera przydatne linki do innych stron i przewodników poświęconych podróżowaniu osób z niepełnosprawnościami oraz wiele cennych informacji w tym zakresie. Więcej: <https://www.comparetravelinsurance.com.au/resources/travel-insurance-disabilities-guide>.
3. Przykład broszury informującej o prawach przysługujących w przypadku przeprowadzki poza granice kraju, w tym prawa do zasiłków dla osób z niepełnosprawnościami:
https://www.independentage.org/sites/default/files/2016-08/Factsheet-Moving-to-and-returning-from-abroad_0.pdf
4. Funkcjonowanie bazy instytucji na kształt tej stworzonej przez Independent Living Institute (ILI), której celem jest ułatwienie nawiązywania kontaktów pomiędzy organizacjami wspierającymi osoby z niepełnosprawnościami, w tym znalezienie partnerów do projektów:
<https://www.independentliving.org/donet/>.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Osoby objęte zasięgiem kampanii informacyjnej	2 mln. os. 400 tys. os. z niepełnosprawnościami	Zasięg kampanii społecznych oszacowano na podstawie ogólnodostępnych danych dotyczących ich efektywności ²⁰ . Wykorzystano dane z analizy kilkunastu kampanii społecznych zgłoszonych do konkursu w latach 2015 i 2016 o porównywalnym budżecie i wykorzystaniu zróżnicowanych	Podniesienie świadomości społecznej w sprawach w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnościami jak i aktywizowaniu

²⁰M.in. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.

		<p>mediów. Uzyskane wyniki uśredniono i zaokrąglono dla zwiększenia wartości informacyjnej wskaźnika. Założono zbliżony udział osób z niepełnosprawnościami w zasięgu kampanii informacyjnej, jak udział niepełnosprawnych w ogóle mieszkańców Polski. Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r. przy blisko 38 mln mieszkańców Polski, w ogólnym zasięgu kampanii informacyjnej osoby z niepełnosprawnościami będą stanowiły ok. 400 tys. os.</p>	<p>samych osób z niepełnosprawnościami, poprzez realizację kompleksowej kampanii społecznej. Zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami do przemieszczania się.</p>
<p>Osoby z niepełnosprawnościami, aktywnie korzystające z Internetu (szkolenia e-learningowe, przewodniki, broszury).</p>	<p>50 tys. os.</p>	<p>Założono ostrożnie, że dostęp do informacji online uzyska ok. 100 tys. os. Wskaźnik uzyskano z analizy odsłon stron WWW prezentujących zbliżone treści, z wykorzystaniem narzędzia SimilarWeb²¹ (poddano analizie strony posiadające działy o tematyce podróży osób z niepełnosprawnościami, np. Momondo, Niepełnosprawni.pl). Założono ostrożnie, że połowa z wcześniej ogólnej liczby osób korzystających z informacji online, to będą osoby z niepełnosprawnościami (jako główni odbiorcy treści). Jednocześnie zweryfikowano, czy liczba jest możliwa do uzyskania biorąc pod uwagę liczbę osób z niepełnosprawnościami, korzystające z Internetu. Wg badania Diagnoza Społeczna, ok. 33% osób z niepełnosprawnościami korzysta z Internetu, co</p>	<p>Upowszechnianie wiedzy nt. dostępu do świadczeń społecznych i społecznych podczas pobytu osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów poza granicami kraju.</p>

²¹<https://www.similarweb.com>.

		przekłada się na liczbę ok. 2,5 mln użytkowników ²² . Oszacowany zasięg oddziaływania jest więc w pełni realny	
Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami objęte systemem doradztwa i szkoleń	806 podmiotów	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników. Ponadto liczbę zwiększono o dodatkowe organizacje objęte kampanią e-mailingową czy też korzystające z bazy. Ich liczbę oszacowano w oparciu o bazy NGO, m.in. www.bazy.ngo.pl (1613 organizacji zajmujących się usługami socjalnymi i pomocą społeczną) oraz raport Stowarzyszenia Klon/Jawor pt. „Kondycja sektora organizacji pozarządowych w Polsce 2015” (50% ww. organizacji działa na rzecz osób z niepełnosprawnościami).	Zwiększenie potencjału wiedzy i umiejętności pracy na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Nawiazanie nowych kontaktów Wdrożenie nowych rozwiązań.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debat środowiskowych.

Ocenie poddano rekomendację poprawną o treści: „Działania dla zapewnienia osobom z niepełnosprawnością, ich rodzinom i otoczeniu informacji o prawach w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju”.

Wdrożenie rekomendacji uznano za zasadne.

W trakcie debaty zaproponowano doprecyzowanie rekomendacji w następujących obszarach:

- Organizowanie kampanii społecznych, szkoleń oraz tematycznej strony internetowej w dostępnym formacie;
- Rozszerzenia możliwości pozyskiwania informacji w instytucjach, z których najczęściej korzystają osoby z niepełnosprawnością – Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, administracją samorządową. Poza granicami kraju mogłyby to być ambasady i konsulaty;
- Zainicjowanie przez władze działań, w celu poszerzenia współpracy międzynarodowej, poszukiwania wspólnego stanowiska dotyczącego świadczeń socjalnych i społecznych. Działania te powinny dążyć

²²Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.

do uregulowania polityki społecznej na poziomie europejskim;

W analizie rekomendacji nie należy patrzeć na osoby z niepełnosprawnościami w sposób wyjątkujący, oddzielający. Działanie tego typu skutkuje pogłębieniem barier²³.

W ramach debat tematycznych dotyczących członkostwa Polski w UE sformułowano następujące stanowisko:

Przeprowadzenie kampanii informacyjnej w mediach ogólnopolskich i specjalistycznych, szkoleń, doradztwa i rzecznictwa poprawiającego wiedzę dotyczącą korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych w krajach UE, w tym na temat umów w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.

Należy zorganizować szkolenia dotyczące praw i przywilejów z zakresu świadczeń społecznych i medycznych związane ze specyfiką kraju docelowego oraz uregulowań krajowych w tym zakresie. Należy poprawić dostępność stron internetowych, poszerzyć ich treść dot. pobytu polskich obywateli i pobytu obywateli krajów UE z niepełnosprawnością w Polsce, zapewnić wsparcie organizacji pozarządowych. Zmiana dotyczy m.in. uzupełnienia informacji na stronach instytucji rządowych jak MSZ, ambasad, konsulatów czy portalach informacyjnych jak poland.pl, udsc.gov.pl. Należy przy tym pamiętać, że polityka społeczna nie jest regulowana na poziomie UE i należy do wyłącznych polityk krajowych każdego z państw członkowskich²⁴.

Rekomendacja 2

Rekomendacja była konsultowana zarówno w trakcie debat środowiskowych, jak i debat tematycznych.

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący różne rodzaje niepełnosprawności, podkreślali następujące kwestie:

- Korzyści z wprowadzenia rekomendacji to m.in.: dostęp do nowych rozwiązań i możliwość nawiązywania współpracy międzynarodowej i czerpania wzorców oraz dostęp do nowych sposobów rehabilitacji w tych przypadkach, kiedy w Polsce nie ma podobnych rozwiązań (czyli uzupełnienie możliwości w tym zakresie).
- Straty z tytułu niewprowadzenia rekomendacji to przede wszystkim utrzymanie się niskiej orientacji osób z niepełnosprawnością co do możliwości występujących za granicą i utrzymywanie się niskiej aktywności organizacji pozarządowych w nawiązywaniu kontaktów (i przepływu informacji i wzorców). Rozwiązaniem byłoby utworzenie bazy wymiany informacji pomiędzy sektorem pozarządowym w kraju i w UE.

Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać, w opinii uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, rekomendację jako konieczną do wdrożenia. Na pytanie „Czy według uczestników i uczestniczek debat należy wdrożyć daną rekomendację?” Pozytywnie odpowiedziało 92,9% uczestników debat na ten temat (Konieczne do wdrożenia: 63,6% oraz Pożądane do wdrożenia: 29,3% (tabela 1 poniżej).

Tabela 1. Czy według uczestników i uczestniczek debat należy wdrożyć daną rekomendację?

Rodzaj niepełnosprawności	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	6	39	7	1
Niepełnosprawność wzroku	45	2	0	0

²³ Na podstawie: „Sprawozdanie z tematycznej debaty konsultacyjnej dotyczącej wstępnych rekomendacji dla polityk publicznych: Sprawy zagraniczne i członkostwo Rzeczypospolitej w Unii Europejskiej” za: „Raport podsumowujący tematyczne debaty konsultacyjne przeprowadzone w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”. I. Raszeja-Ossowska, Warszawa 2017 r.

²⁴ Na podstawie: „Sprawozdanie z tematycznej debaty konsultacyjnej dotyczącej wstępnych rekomendacji dla polityk publicznych: Sprawy zagraniczne i członkostwo Rzeczypospolitej w Unii Europejskiej” za: „Raport podsumowujący tematyczne debaty konsultacyjne przeprowadzone w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”. I. Raszeja-Ossowska, Warszawa 2017 r.

Niepełnosprawność słuchu (głusi)	49	0	0	0
Niepełnosprawność słuchu (słabosłyszący)	12	13	1	0
Niepełnosprawność intelektualna	28	5	0	0
Niepełnosprawność psychiczna	30	6	1	0
Niepełnosprawność - zaburzenia całościowe	31	6	1	0
Niepełnosprawność neurologiczna	5	28	10	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	47	1	0	0
Niepełnosprawność sprzężona	7	20	8	0
Suma głosów - 409	260	120	28	1
Procent głosów	63,6	29,3	6,9	0,2

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

Niewprowadzenie rekomendacji zaowocuje niską świadomością osób niepełnosprawnych o możliwościach międzynarodowej współpracy.

Możliwe skutki społeczno-gospodarcze (w tym trudności we wprowadzaniu zmiany oraz korzyści z wprowadzenia zmiany):

- Czerpanie wzorców jest jak najbardziej potrzebne ale trzeba pamiętać, że nie wszystkie programy można przenieść na polski grunt, chociażby dlatego, że pewne zmiany jeszcze w Polsce nie zaszły, chociażby w myśleniu na przykład o samostanowieniu osób z niepełnosprawnością, czy też o samodzielnym mieszkalnictwie.
- Niska świadomość osób z niepełnosprawnościami o możliwościach międzynarodowej współpracy będzie skutkiem niewprowadzenia rekomendacji.

W trakcie żadnej z debat nie doprecyzowano rekomendacji. Zaproponowano stworzenie bazy dobrych praktyk w omawianym obszarze. W trakcie żadnej z debat nie zgłoszono uwag krytycznych.

Podczas tematycznych debat konsultacyjnych sformułowano następujące stanowisko:

- Zapewnienie konsultacji strategii i planów współpracy dotyczących osób z niepełnosprawnością na poziomie samorządowym i rządowym z organizacjami osób z niepełnosprawnością i środowiskami osób z niepełnosprawnością.
- Ponieważ strategie i plany współpracy powinny być konsultowane, postuluje się stworzenie możliwości konsultacji wspomnianych działań w ramach sieci organizacji krajowych i międzynarodowych.
- Należałoby podjąć działania, których efektem będzie utworzenie bazy wymiany, pomiędzy organizacjami pozarządowymi, informacji dotyczących na poziomie UE wiarygodnych partnerów międzynarodowych, możliwości finansowania uczestnictwa w sieciach działających w UE. Działanie powinno dotyczyć także promocji istniejących partnerstw i sieci, międzynarodowych i krajowych

(European Disability Forum, International Disability Alliance, oraz organizacje należące do nich; PFON), oraz regionalnych – zarówno sprofilowanych, jak i np. regionalnych sieci organizacji pozarządowych (NGO, np. Wielkopolskie Forum Organizacji Osób z Niepełnosprawnościami, Mazowieckie Forum Organizacji Pozarządowych).

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łączni e (0- 10)	
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-1,45	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-13,17
budżet państwa	0,00	-1,24	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-11,09
JST	0,00	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-2,08
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-1,45	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-13,17
budżet państwa	0,00	-1,24	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-11,09
JST	0,00	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-2,08
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Źródła finansowania	Budżet Państwa (kampania społeczna, szkolenia e-learningowe, poprawa dostępności stron, przewodniki i broszury, baza wymiany informacji) Budżety JST (szkolenia)												
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia: 1. Organizacja kampanii informacyjnych w zakresie korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych w krajach UE, w tym na temat umów w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. a. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od												

ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł. Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 300 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.

2. Opracowanie szkoleń e-learningowych dla osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów z zakresu ich praw w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju:
 - a. Do kalkulacji kosztów przyjęto opracowanie min. 10 kilkuminutowych modułów, zawierających treści multimedialne (głos lektora, animacje, nagrania video).
 - b. Kalkulację kosztów przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 podmiotów tworzących treści e-learningowe w Polsce (dane tych podmiotów niejawne, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku projektowania kursów e-learningowych oraz tworzenia do nich treści istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od parametrów kursu. Na opracowanie całości modułów przyjęto kwotę na poziomie 150 tys. zł.
 - c. Założono, że kursy są organizowane w tzw. trybie *self-paced-learning*, gdzie uczestnicy w dowolnym momencie, i z dowolną intensywnością, mogą uczestniczyć w kursie. W związku z tym koszty zatrudnienia tzw. *tutorów*, osób wspierających szkolonych są na poziomie minimalnym – przyjęto 20 tys. zł rocznie.
 - d. Dodatkowo uwzględniono koszty administracji szkoleniem, jego hostingu oraz innych kosztów technicznych (np. licencje związane z platformą e-learningową oraz innymi skryptami). Na powyższe potrzeby przyjęto koszt roczny na poziomie 30 tys. zł.
3. Poprawa dostępności stron internetowych poświęconych podróżom zagranicznym i rozszerzenie ich treści dot. pobytu polskich obywateli z niepełnosprawnością i pobytu obywateli krajów UE z niepełnosprawnością w Polsce. Zmiana powinna dotyczyć m.in. uzupełnienia informacji na stronach instytucji rządowych jak MSZ, ambasad, konsulatów czy portalach informacyjnych jak poland.pl,

udsc.gov.pl:

- a. Do kalkulacji kosztów przyjęto zaangażowanie moderatorów o dużej wiedzy w zakresie tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnością, których dodatkowym zadaniem byłoby opracowanie materiałów o charakterze merytorycznym na strony oraz animowanie dyskusji. Przyjęto koszt na podstawie wycen ekspertów na poziomie ok. 2000 zł miesięcznie x 2 osoby x 12 miesięcy = 48 tys. zł.
4. Opracowanie przewodników i broszur dla rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnością mających na celu zapewnienie osobom niepełnosprawnym wiedzy z zakresu ich praw w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju.
 - a. Koszty wydruku materiałów informacyjnych opracowano na podstawie analizy ogólnodostępnych cenników drukarni i firm poligraficznych:
 - i. Przewodnik 10 000 szt. x 10 zł = 100 000 zł.
 - ii. Broszura 20 000 szt. x 2 zł = 40 000 zł.
 - b. Koszt opracowania ww. materiałów w oparciu o oferty zawarte na portalach aukcyjnych i ogłoszeniowych oraz cennikach zawartych na stronach firm. Opracowanie treści, graficzne oraz skład oszacowano na kwotę 20 000 zł.

Koszt dystrybucji ww. materiałów oszacowano na kwotę 1000 jednostek x 40 zł = 40 000 zł.
5. Stworzenie systemu doradztwa i szkoleń dla organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, pragnących nawiązać współpracę z partnerami z zagranicy lub wykorzystać dobre praktyki zagraniczne:
 - a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla przedstawicieli samorządów z udziałem ok. 15 osób.
 - b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku.
 - c. Dla uczestników będą zwracane koszty diet oraz dojazdów (stawki zgodnie z obowiązującym prawem). Uśredniając ww. koszty (różne odległości do pokonania przez uczestników) można przyjąć że wyniosą one ok. 200 zł na uczestnika, co da łącznie kwotę 200 zł x 240 os. = 48 tys. zł w skali roku.
6. Zapewnienie wsparcia finansowego w zakresie udziału przedstawicieli NGO w międzynarodowych wydarzeniach i spotkaniach:
 - a. Założono dofinansowanie roczne udziału 100 przedstawicieli NGO w międzynarodowych wydarzeniach i spotkaniach.
 - b. Koszty udziału w wydarzeniach oszacowano na poziomie 4 tys. zł. Są to uśrednione koszty 3-dniowego wyjazdu, uwzględniające koszty podróży, noclegu, diet, ubezpieczenia oraz ewentualnego

	<p>pokrycia kosztu udziału w płatnych wydarzeniach (konferencje).</p> <p>c. Proponuje się, aby dystrybucja środków następowała w drodze konkursowej, dwa razy w roku. Na potrzeby rozstrzygnięcia konkursu, proponuje się powołanie specjalnej komisji oceny wniosków. Wynagrodzenie członków komisji w skali roku na poziomie 40 tys. zł.</p> <p>7. Zapewnienie wsparcia finansowego w zakresie udziału przedstawicieli NGO w międzynarodowych wydarzeniach i spotkaniach:</p> <p>a. Liczba dofinansowanych wyjazdów (szt.).</p> <p>b. Liczba NGOs, które nawiązały współpracę międzynarodową (szt.).</p> <p>8. Kampania e-mailingowa dotycząca współpracy polskich NGOs z instytucjami z krajów UE:</p> <p>a. Wdrożenie rekomendacji w tym zakresie nie generuje dodatkowych kosztów – odpowiedzialność po stronie MRPiPS/MSZ.</p> <p>9. Utworzenie bazy wymiany informacji między polskimi i zagranicznymi NGOs działającymi w tym obszarze w formie portalu i sieci społecznościowej:</p> <p>a. Zasadniczo zakłada się, że baza powinna funkcjonować jako niezależna strona. Może być też zostać zintegrowana z jedną ze stron resortowych (MRPiPS, MSZ). Zakłada się, że strona z bazą posiada możliwość zaimplementowania dodatkowych skryptów związanych z utworzeniem forum dyskusyjnego, które realizowałoby podstawowe funkcjonalności związane z zarządzaniem użytkownikami (przedstawiciel uczelni, moderator, administrator), zarządzaniem publikowanymi treściami oraz ich kategoryzacją i wyszukiwaniem. Ponadto cała strona z bazą powinna być zgodna ze standardami WCAG 2.0. Istnieje szereg darmowych rozwiązań w tym zakresie, o wysokim poziomie jakości i bezpieczeństwa. Niemniej jednak przyjęto kwotę na poziomie 20 tys. zł na potrzeby implementacji systemu.</p> <p>b. Proponuje się zaangażowanie moderatora/redaktora treści – uzupełnianie i aktualizacja bazy (szacunkowo ½ etatu). Proponuje się, aby tą funkcję pełniła osoba o wysokim poziomie wiedzy i doświadczenia w zakresie współpracy międzynarodowej NGO w obszarach związanych ze wsparciem osób z niepełnosprawnością. Na te potrzeby przyjęto kwotę na poziomie 3 tys. zł miesięcznie.</p> <p>c. Utrzymanie strony z bazą na serwerze nie wymaga dużych zasobów po stronie mocy obliczeniowej czy też pamięci dyskowych. Z tego względu nie alokowano na te potrzeby kosztów.</p> <p>d. W związku z ciągłym postępem technik informatycznych, zakłada się że system będzie wymagał aktualizacji / instalacji nowych skryptów, na co przewidziano kwotę na poziomie 20 tys. zł rocznie</p>
--	---

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji i profesjonalizację wykonywanej pracy wśród osób objętych szkoleniami tradycyjnymi i e-learningowymi.

9. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne

sytuacja i rozwój regionalny

inne:

demografia

mienie państwowe

informatyzacja

zdrowie

Omówienie wpływu

Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:

- Popularyzacja technologii informacyjnych wśród osób z niepełnosprawnościami, poprzez rozwój szkoleń e-learningowych.
- Budowanie kompetencji kadr NGO oraz aktywność na arenie międzynarodowej, pozwoli przenosić różnego rodzaju dobre praktyki na grunt regionalny i lokalny.

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Organizacja kampanii informacyjnych w zakresie korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych w krajach UE, w tym na temat umów w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego:
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
2. Opracowanie szkoleń e-learningowych dedykowanych dla osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów dotyczących praw i przywilejów z zakresu świadczeń społecznych i medycznych związane ze specyfiką kraju docelowego oraz uregulowań krajowych w tym zakresie
 - a. Liczba stworzonych kursów e-learningowych dla osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów z zakresu ich praw w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju (szt.)
 - b. Liczba przeszkolonych osób z niepełnosprawnościami lub ich opiekunów (os.)
3. Dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów informacji zamieszczanych w Internecie z zakresu praw w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju:
 - a. Liczba dostosowanych stron (szt.).
 - b. Liczba użytkowników (os.).
4. Opracowanie przewodników i ulotek dla osób z niepełnosprawnościami, ich rodzin i opiekunów (szt.)
5. Stworzenie systemu doradztwa i szkoleń dla organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, pragnących nawiązać współpracę z partnerami z zagranicy lub wykorzystać dobre praktyki zagraniczne:
 - a. Liczba NGOs uczestniczących w szkoleniach i doradztwie, promujących rozwiązania zagraniczne (szt.).
 - b. Liczba NGOs, które nawiązały współpracę międzynarodową (szt.).
 - c. Liczba beneficjentów NGOs, którzy skorzystali ze zwiększenia ich potencjału (os.).
6. Zapewnienie wsparcia finansowego w zakresie udziału przedstawicieli NGO w międzynarodowych wydarzeniach i spotkaniach:
 - a. Liczba dofinansowanych wyjazdów (szt.).

- b. Liczba NGOs, które nawiązały współpracę międzynarodową (szt.).
- 7. Kampania e-mailingowa dotycząca współpracy polskich NGOs z instytucjami z krajów UE uwzględniająca bezpłatne szkolenia i warsztaty:
 - a. Liczba NGOs, do których dotarły informacje (szt.).
- 8. Utworzenie bazy wymiany informacji między europejskimi NGOs działającymi w tym obszarze w formie portalu i sieci społecznościowej:
 - a. Liczba NGOs, które skorzystały z bazy (szt.).
 - b. Liczba NGOs, które nawiązały współpracę międzynarodową (szt.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. <https://www.comparetravelinsurance.com.au/resources/travel-insurance-disabilities-guide>.
2. <http://wheelchairtraveling.com/>.
3. <https://www.gov.uk/>.
4. https://www.independentage.org/sites/default/files/2016-08/Factsheet-Moving-to-and-returning-from-abroad_0.pdf.
5. <https://www.independentliving.org/donet>.
6. <http://www.mofa.go.jp/files/000024755.pdf>.

IV.A. Polityka publiczna: FINANSE PUBLICZNE

REKOMENDACJA 1 – Zintensyfikowanie działań w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami wszelkich możliwych warunków do udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie na równi z osobami bez niepełnosprawności przede wszystkim w zakresie dostępności architektonicznej, transportowej, komunikacyjnej oraz informacyjnej

1.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Trudności finansowe, uniemożliwiające osobom z niepełnosprawnościami udział w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie”

Zgodnie z ust. 2 art. 30 *KPON* Państwa Strony podejmują *odpowiednie środki* w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami będą miały *możliwości rozwoju i wykorzystywania potencjału twórczego, artystycznego i intelektualnego*, nie tylko *dla własnej korzyści*, ale także *dla wzbogacenia społeczeństwa*.

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest realizacja zobowiązania Państwa do zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami wszelkich możliwych warunków do udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie na równi z osobami bez niepełnosprawności, przede wszystkim w zakresie dostępności architektonicznej, transportowej, komunikacyjnej oraz informacyjnej. Należy wspierać udział ubogich osób z niepełnosprawnościami w wydarzeniach lokalnych społeczności związanych z kulturą, rekreacją, wypoczynkiem i sportem. Ubogie osoby z niepełnosprawnościami mają mniejsze szanse na udział w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie niż ubodzy bez niepełnosprawności. Jest to spowodowane tym, że osoby z niepełnosprawnościami potrzebują często dodatkowych środków, sprzętu, który jest niezbędny (choćby do wyjścia z domu), a na który ubogich z niepełnosprawnością nie stać. Konieczne jest więc zorganizowanie wsparcia, np. w postaci zorganizowania pomocy przy przemieszczaniu się, czy przygotowania dostosowanego do danej niepełnosprawności miejsca.

Kolejną kwestią jest niezgodne z Konwencją podejście do kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu jako instrumentu rehabilitacji społecznej, a nie prawa do realizacji potrzeb wyższych, związanych z samorealizacją, rozwojem indywidualnym lub spełnianiem własnych ambicji artystycznych lub sportowych. Organizacja i dofinansowanie rehabilitacyjnych turnusów może być traktowana jako forma zachęty dla osób z niepełnosprawnościami do uczestniczenia w rekreacji i wypoczynku. Należy jednak zaznaczyć, że charakter turnusów – jako aktywności dedykowanej wyłącznie do osób z niepełnosprawnościami nie może zostać uznany za środek włączający i przez to realizujący w sposób modelowy wymogi *KPON*.

1.3. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacja nie była konsultowana, pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji - sukcesywnie od 2019 r.

IV.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Finanse publiczne**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery²⁵:

P1. Trudności finansowe, uniemożliwiające osobom z niepełnosprawnościami udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie.

Zgodnie z ust. 2 art. 30 KPON Państwa Strony podejmują odpowiednie środki w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami będą miały możliwości rozwoju i wykorzystywania potencjału twórczego, artystycznego i intelektualnego, nie tylko dla własnej korzyści, ale także dla wzbogacenia społeczeństwa.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji sformułowano następującą rekomendację dotyczącą polityki Finanse publiczne²⁶:

R1. Zintensyfikowanie działań w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami wszelkich możliwych warunków do udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie na równi z osobami bez niepełnosprawności przede wszystkim w zakresie dostępności architektonicznej, transportowej, komunikacyjnej oraz informacyjnej[rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Istotą postulowanej zmiany jest realizacja zobowiązania Państwa do zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami wszelkich możliwych warunków do udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie na równi z osobami bez niepełnosprawności, przede wszystkim w zakresie dostępności architektonicznej, transportowej, komunikacyjnej oraz informacyjnej. Należy wspierać udział ubogich osób z niepełnosprawnościami w wydarzeniach lokalnych społeczności związanych z kulturą, rekreacją, wypoczynkiem i sportem. Ubogie osoby z niepełnosprawnościami mają mniejsze szanse na udział w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie niż ubodzy bez niepełnosprawności. Jest to spowodowane tym, że osoby z niepełnosprawnościami potrzebują często dodatkowych środków, sprzętu, który jest niezbędny (choćby do wyjścia z domu), a na który ubogich z niepełnosprawnością nie stać. Konieczne jest więc zorganizowanie wsparcia, np. w postaci zorganizowania pomocy przy przemieszczaniu się, czy przygotowania dostosowanego do danej niepełnosprawności miejsca.

Kolejną kwestią jest niezgodne z Konwencją podejście do kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu jako instrumentu rehabilitacji społecznej, a nie prawa do realizacji potrzeb wyższych, związanych z samorealizacją, rozwojem indywidualnym lub spełnianiem własnych ambicji artystycznych lub sportowych. Organizacja i dofinansowanie rehabilitacyjnych turnusów może być traktowana jako forma zachęty dla osób z niepełnosprawnościami do uczestniczenia w rekreacji i wypoczynku. Należy jednak zaznaczyć, że charakter turnusów – jako aktywności dedykowanej wyłącznie do osób z niepełnosprawnościami nie może zostać uznany za środek włączający i przez to realizujący w sposób modelowy wymogi KPON.

²⁵ Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

²⁶ Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. **Przeprowadzenie ogólnopolskich badań** o charakterze ilościowym i jakościowym oraz **opracowanie na ich podstawie ekspertyzy** pod kątem najbardziej efektywnych systemów finansowania organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami w obszarze kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu.

Cel: zwiększenie skuteczności systemów finansowania organizacji pozarządowych.

2. **Finansowe wsparcie organizacji pozarządowych zajmujących się tematyką pomocy osobom z niepełnosprawnościami** włączających się w umożliwienie ubogim osobom z niepełnosprawnościami udziału w lokalnych wydarzeniach związanych z kulturą, rekreacją, wypoczynkiem i sportem. Rekomenduje się alokację środków w trybie konkursowym.

Cel: zwiększenie liczby i jakości przedsięwzięć podejmowanych przez organizacje pozarządowe, zajmujące się tematyką pomocy osobom z niepełnosprawnościami.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Szwecja. W Szwecji za rehabilitację osób z niepełnosprawnościami odpowiedzialne są rady. W usługach dedykowanych dzieciom z niepełnosprawnościami prowadzonym przez powiat środki przeznaczone zostały na badanie i leczenie, fizjoterapię, terapię zajęciową, logopedię, itd. W większości powiatów ustanowiono organizacje wielostronnej rehabilitacji, tak, by połączyć środki dedykowane dla dzieci z różnymi niepełnosprawnościami.

Istnieją również regionalne organizacje habilitacji, które dostarczają ulepszone usługi dla dzieci ze specjalnymi potrzebami opieki medycznej. Są również specjalne centra słuchu i wzroku w każdym powiecie, zatrudniające specjalistów ds. wzroku i słuchu, fizjoterapeutów, protetyków oraz specjalistów ds. protez itd. zajmujące się habilitacją dzieci z niepełnosprawnościami oraz rehabilitacją dorosłych.

Techniczne pomoce dla osób z niepełnosprawnościami są w zasadzie wolne od opłat. Wyposaża się w nie bez ankiety dotyczącej środków utrzymania i w zasadzie nie ma górnego limitu kosztu pomocy. Nawet naprawa oraz utrzymanie/konserwacja sprzętu są prowadzone bez kosztów ponoszonych przez osobę z niepełnosprawnościami. Usługa pomocy technicznej obejmuje badanie, receptę, przystosowanie, informację oraz szkolenie. Zagwarantowanie usług tłumaczeniowych dla osób niesłyszących, głuchoniewidomych oraz tych z zaburzeniami mowy jest również częścią usługi. Zakres tego serwisu różni się znacznie pomiędzy różnymi częściami kraju. Radom powiatowym rząd zwraca środki finansowe za usługę związaną z pomocami technicznymi poprzez system ubezpieczeń zdrowotnych wedle standardowej kwoty na mieszkańca na rok.

2. Niemcy. Filarem polityki dotyczącej osób z niepełnosprawnościami jest IX Księga Kodeksu Socjalnego – Rehabilitacja i partycypacja osób z niepełnosprawnościami (Socialgesetzbuch Neuntes Buch Rehabilitation Und Teilhabebehinderter Menschen). Stanowi ona podstawę polityki społecznej i ogólnej rządowej koncepcji polityki dot. osób z niepełnosprawnościami. Społeczne dodatkowe świadczenia rehabilitacyjne oraz dot. partycypacji nie są w Niemczech przypisane jednej niezależnej organizacji pomocowej, lecz zagwarantowane jako częściowe zadania pośród innych zadań dużej liczby społecznych organizacji pomocowych. W przeszłości powodowało to nierówności pomiędzy indywidualnymi organizacjami, zarówno w zakresie oferty, jak i stopnia, trudności dla osoby z niepełnosprawnościami dotyczących znalezienia organizacji kompetentnej w tym systemie, w każdej kwestii opóźnień w zatwierdzeniu świadczeń, a w szczególności weryfikacji kompetencji społecznych organizacji.

W ramach tej koncepcji wprowadzono siedem zupełnie różnych obszarów świadczeń społecznych finansowanych częściowo ze składek, częściowo z podatków. Zabezpieczenia, które znajdowały się w różnych ustawach oraz rozporządzeniach, zostały połączone. Prawo rehabilitacyjne jest w tej chwili bardziej zrozumiałe i bardziej czytelne. Jednym z głównych punktów wyjścia jest to, że: usługi społeczne muszą podążać za obywatelem, a nie odwrotnie.

3. Czechy. Stosunki finansowe budżetu państwa reguluje ustawa nr 576/1990 o zasadach budżetowych Republiki Czeskiej. Dotacje są przyznawane docelowo, przede wszystkim na określone zdarzenia, programy lub według uprzednio określonych potrzeb w konkretnych dziedzinach. Podstawą do udzielenia dotacji jest opracowanie projektu danej organizacji non-profit. Dla stowarzyszeń obywatelskich istnieje możliwość udzielenia dotacji docelowych, które rozdzielane są za pośrednictwem wyspecjalizowanych organów administracji centralnej. Rozdzielanie dotacji nie jest ustalane na wiele lat, a wynika z rocznego budżetu, w przypadku którego nie można podejmować zobowiązań na okres wieloletni. Jeżeli stowarzyszenie obywatelskie działa w ramach określonej gminy, to środki finansowe mogłyby być udzielone z budżetu konkretnej gminy, ponieważ czynność, którą stowarzyszenie wykonuje, będzie dotyczyć obywateli żyjących w danym regionie. Organem rządowym, który jest odpowiedzialny za kreowanie polityki wobec NGO jest Rada Rządu ds. Organizacji Pozarządowych. Jej główne zadania to ocena i realizacja conceptualnych podstaw decyzji rządu w sprawie wsparcia organizacji pozarządowych, środków prawnych i politycznych w odniesieniu do warunków ich działania.
4. Wielka Brytania. Wielka Brytania jest uznawana za kolebkę wielu innowacji w zakresie zarządzania i procesów społecznych, w tym również w zakresie współpracy między organizacjami pozarządowymi a administracją. Włączanie organizacji w proces tworzenia polityk publicznych, a także w ich realizację (poprzez m.in. zlecenie lub finansowanie zadań) przybiera tam m.in. formę Lokalnych Partnerstw Strategicznych (Local Strategic Partnerships) obejmujących podmioty z sektora publicznego i prywatnego oraz organizacje pozarządowe. Lokalne umowy, przygotowane przez partnerstwa i uzgodnione z rządem centralnym, obejmują działania w czterech obszarach: dzieci i młodzież, bezpieczeństwo, opieka zdrowotna i nad osobami starszymi i osobami z niepełnosprawnościami, oraz rozwój gospodarczy i środowisko.
5. Łotwa. Jeśli chodzi o finansowanie działań organizacji pozarządowych w formie dotacji, to większość organizacji dostaje „małe granty” na realizację działań zleconych przez podmioty sektora publicznego (tego typu granty mogą wynosić np. 2500 euro na rok; większe granty – ok. 20.000 euro – mogą otrzymywać organizacje silniejsze i działające w większej skali). Często projekty te dotyczą wsparcia osób z niepełnosprawnościami w zakresie ich integracji społecznej poprzez ich udział w wydarzeniach kulturalnych, sportowych itp.. Sposób wydatkowania tych grantów charakteryzuje duża elastyczność, a obowiązki dotyczące sprawozdawczości nie są zbyt rozbudowane. Udzielanie tego typu grantów nie odbywa się w formie typowych „konkursów”, zwykle organizacje otrzymują je na podstawie dotychczasowej współpracy z samorządem; mogą jednak ubiegać się także o finansowanie nowych, niepodjętych dotąd działań. Finansowanie ze strony samorządów może być uzupełniane środkami otrzymywanymi od lokalnych sponsorów. Z kolei finansowanie na poziomie krajowym oraz środki unijne są dostępne w trybie konkursowym²⁷.
6. Czechy. W przypadku usług organizacji pozarządowych w zakresie opieki społecznej i zdrowotnej, w tym związanej z działaniami na rzecz integracji osób z niepełnosprawnościami poprzez umożliwianie udziału w wydarzeniach związanych ze sportem, rekreacją czy kulturą istnieją w Czechach lokalne modele współdziałania między organizacjami pozarządowymi, administracją i innymi partnerami (w formie trójstronnych porozumień) obejmujące również fazę oceny realizacji poszczególnych projektów. Metodologia współpracy z organizacjami pozarządowymi na poziomie regionalnym²⁸ przewiduje trwały charakter tego współdziałania i budowanie platform pozwalających na wspólne wypracowanie nowych pomysłów i projektów tak aby ich efektywność była możliwie.

²⁷ szerzej <http://www.ngo.ee/ekak>.

²⁸ szerzej Národní Síť Zdravých měst ČR, <http://www.nszm.cz/index.shtml>

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
NGO zajmujące się tematyką pomocy osobom z niepełnosprawnościami, objęte badaniem	200 podmiotów	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do skali prowadzonych badań z uwzględnieniem alokowanego budżetu. W pierwszej kolejności oszacowano ogólną liczbę NGO, m.in. na podstawie bazy: www.bazy.ngo.pl (1613 organizacji zajmujących się usługami socjalnymi i pomocą społeczną). Wg raportu Stowarzyszenia Klon/Jawor pt. „Kondycja sektora organizacji pozarządowych w Polsce 2015”, ok. 50% ww. organizacji działa na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Badana próba będzie zatem stanowiła ok. 25% całej populacji NGO zajmujących się tematyką pomocy osobom z niepełnosprawnościami. Badanie na próbie ok. 200 podmiotów jest zatem uzasadnione i umożliwi wnioskowanie.	Włączanie organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnościami w wypracowanie systemowych rozwiązań w zakresie finansowania działalności organizacji pozarządowych.
Organizacje pozarządowe zajmujące się tematyką pomocy osobom z niepełnosprawnościami, włączające się w umożliwienie ubogim osobom z niepełnosprawnościami udziału w lokalnych wydarzeniach związanych z kulturą rekreacją, wypoczynkiem i sportem, objęte wsparciem finansowym	100 jednostek	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do alokowanej puli środków oraz wielkości tzw. małego grantu.	Zwiększenie liczby i jakości przedsięwzięć podejmowanych przez organizacje pozarządowe, zajmujące się tematyką pomocy osobom z niepełnosprawnościami.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1 Rekomendacja nie była konsultowana ani w trakcie debat środowiskowych, ani debat tematycznych w formie kwestionariuszowej.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych												
(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-1,88	-1,28	-1,28	-1,68	-1,28	-1,28	-1,68	-1,28	-1,28	-1,68	-14,61
budżet państwa	0,00	-0,92	-0,32	-0,32	-0,72	-0,32	-0,32	-0,72	-0,32	-0,32	-0,72	-5,01
JST	0,00	-0,96	-0,96	-0,96	-0,96	-0,96	-0,96	-0,96	-0,96	-0,96	-0,96	-9,60
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-1,88	-1,28	-1,28	-1,68	-1,28	-1,28	-1,68	-1,28	-1,28	-1,68	-14,61
budżet państwa	0,00	-0,92	-0,32	-0,32	-0,72	-0,32	-0,32	-0,72	-0,32	-0,32	-0,72	-5,01
JST	0,00	-0,96	-0,96	-0,96	-0,96	-0,96	-0,96	-0,96	-0,96	-0,96	-0,96	-9,60
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Źródła finansowania	Budżet Państwa (wsparcie kadrowe Rzecznika Praw Obywatelskich, narzędzie analizy kosztów, badania) Budżety JST (wsparcie specjalistów i ekspertów, szkolenia, wsparcie organizacji pozarządowych)											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia: 1. Przeprowadzenie ogólnopolskich badań o charakterze ilościowym i jakościowym oraz opracowanie na ich podstawie ekspertyzy : a. Założono na podstawie wstępnej oferty rynkowej, że koszt ogólnopolskich badań o charakterze ilościowym i jakościowym pod kątem wykreowania najbardziej efektywnych systemów finansowania organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami wyniesie 300 tys. zł ²⁹ . b. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby badania ilościowe											

²⁹ Badanie obejmie swoim zakresem:

- badania ilościowe na reprezentatywnej grupie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami (m.in. N=200),
- badania jakościowe w formie pogłębionych wywiadów IDI z przedstawicielami organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, urzędnikami administracji rządowej i samorządowej, przedstawicielami PFRON oraz ekspertami zewnętrznymi (m.in. N=50),
- wypracowanie wniosków w oparciu o takie narzędzia jak: grupy fokusowe, panel ekspertów oraz sporządzanie raportu końcowego.

	<p>i jakościowe na próbach o liczebności kilkuset instytucji/przedstawicieli.</p> <p>c. Założono ponawianie badań co 3 lata.</p> <p>2. Finansowe wsparcie organizacji pozarządowych zajmujących się tematyką pomocy osobom z niepełnosprawnościami:</p> <p>a. Przyjęto sfinansowanie 100 przedsięwzięć rocznie poprzez system tzw. „małych grantów” w wysokości 5 tys. zł każdy, co przekłada się na łączną kwotę 500 tys. zł.</p> <p>b. Założono że w ramach grantu NGO umożliwi udział w wydarzeniach o charakterze kulturalnym, sportowym, itp. 50 osobom z niepełnosprawnościami (oznacza to, że wsparcie otrzyma ok. 5 tys. osób z niepełnosprawnościami rocznie).</p>
--	--

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Zwiększenie aktywności osób z niepełnosprawnościami w zakresie kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu, może istotnie przełożyć się na rozwój rynku pracy (tworzenie nowych miejsc pracy, w związku ze zwiększoną partycypacją osób z niepełnosprawnościami w różnych aktywnościach).

9. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne

sytuacja i rozwój regionalny

inne:

demografia

mienie państwowe

informatyzacja

zdrowie

Omówienie wpływu

Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:

1. Zdrowie – w oparciu o analizę studiów przypadku wdrożenia zbliżonych inicjatyw można prognozować następujący wpływ:
 - a. Poprawa stanu zdrowia fizycznego oraz psychicznego osób z niepełnosprawnościami w zakresie podejmowania aktywności kulturalnej (w szczególności poza miejscem zamieszkania),
 - b. Poprawa jakości funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin.
2. Sytuacja i rozwój regionalny – zwiększona partycypacja osób z niepełnosprawnościami w różnych aktywnościach w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie, wpłynie na lokalny rynek pracy, a co za tym idzie wpływy podatkowe i szerzej rozwój regionalny.

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Przeprowadzenie ogólnopolskich badań o charakterze ilościowym i jakościowym oraz opracowanie na ich podstawie ekspertyzy:
 - a. Liczba podmiotów / osób włączonych w realizację badania (szt.).
2. Finansowe wsparcie organizacji pozarządowych zajmujących się tematyką pomocy osobom z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba dofinansowanych przedsięwzięć (szt.).
 - b. Kwota dofinansowania (zł).
 - c. Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych dofinansowaniem (os.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. Frączak P., Mazgal A., Rzecznictwo krok po kroku – jak się organizować, ustalać stanowiska oraz skutecznie dopominać się o swoje prawa, Ogólnopolska Federacja Organizacji Pozarządowych, Warszawa (2007).
2. Koza, A. (2016). System kwotowy jako źródło problemów finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, Sectio H Oeconomia*, 50(4), 257-267.
3. Uścińska, G. (2015). Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych w Polsce: propozycje zmiany obecnych zasad. *Polityka Społeczna*, (10), 8-14.
4. Barczyński, A. (2016). Zasady finansowania barierą rozwoju terapii zajęciowej osób z niepełnosprawnościami. *Studia Ekonomiczne*, (258), 233-244.
5. Raszkowski, A. (2015). Elementy procesu tworzenia strategii rozwoju organizacji pozarządowych. *Nauki o Zarządzaniu*, 3, 123-136.
6. Dyczkowski, T. (2016). Wpływ źródeł finansowania na planowanie i kontrolę w organizacjach pożytku publicznego. *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu*, (424).
7. Milewska, P. (2015). Grantodawcy z III sektora-możliwości pozyskania środków przez biblioteki. *Biuletyn EBIB*, (156), 1-11.
8. Frączkiewicz-Wronka, A., & Zrałek, M. (2015). Niepełnosprawni w środowisku zamieszkania–projektowanie działań włączających w gminie.

V.A.Polityka publiczna: GOSPODARKA

REKOMENDACJA 1 – Poprawa dostępności usług świadczonych przez organizatorów działalności w zakresie usług rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu poprzez wsparcie przez Państwo racjonalnych usprawnień (art. 30 KPON, bariera organizacyjna)

1.1 Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

Przepis art. 30 ust. 5 KPON wprowadza szereg obowiązków Państw Stron o charakterze realizacji mających na celu poprawienie dostępności działalności usług świadczonych przez organizatorów działalności w zakresie rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu. W polskim systemie prawnym jest to pierwsza bezpośrednia werbalizacja praw osób z niepełnosprawnością w ww. obszarach życia społecznego. Zgodnie z omawianych przepisem KPON, Państwa Strony mają obowiązek podejmować odpowiednie środki w celu zachęcania osób z niepełnosprawnością do udziału w rekreacji oraz wspierania tych osób przy organizacji i rozwoju działalności sportowej. Ponadto, Państwa Strony powinny zapewnić osobom z niepełnosprawnością dostęp do miejsc uprawiania sportu, rekreacji i turystyki oraz do usług świadczonych przez organizatorów działalności w zakresie rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu.

W kontekście art. 18 KPON, uwagę zwraca niewystarczający dostęp do usług turystycznych m.in. rozumianych zarówno jako turystyka medyczna (lecznicza), jak i turystyka rekreacyjna. Na poziomie dostępu do oferty turystycznej istotne są działania zmierzające do promowania tego typu usług. Ponadto konieczne jest oddziaływanie, rozumiane jako kampanie społeczne (oraz instrumenty prawne) na touroperatorów w celu poszerzania oferty o usługi, bądź skierowane na osoby z niepełnosprawnością, bądź umożliwiające korzystanie z nich zarówno przez osoby z niepełnosprawnością, jak i osoby bez niepełnosprawności.

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Należy zapewnić dotowanie rozwiązań mających na celu zwiększenie dostępności, m.in. poprzez stosowanie racjonalnych usprawnień. W tym kontekście zasadnym jest uwzględnienie działań dotyczących podnoszenia wiedzy i świadomości społecznej, które dotyczyć będą racjonalnych usprawnień i uniwersalnego projektowania dotyczących uprawiania sportu, rekreacji i turystyki oraz dostępności usług świadczonych przez organizatorów działalności w obszarze rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu w zakresie:

- 1) opracowywania, ogłaszania i monitorowania wdrażania minimalnych standardów i wytycznych w sprawie dostępności urządzeń i usług ogólnie dostępnych lub powszechnie zapewnianych,
- 2) zapewnienia, że instytucje prywatne, które oferują urządzenia i usługi ogólnie dostępne lub powszechnie zapewniane, będą brały pod uwagę wszystkie aspekty ich dostępności dla osób z niepełnosprawnościami,
- 3) zapewnienia wszystkim zainteresowanym osobom szkolenia na temat kwestii dostępności dla osób z niepełnosprawnościami,

- 4) dostępności architektury budynków i innych obiektów budowlanych związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem (patrz również rekomendacje w ramach polityki budownictwo),
- 5) dostępności form komunikacji (z uwzględnieniem osiągnięć współczesnych, nowoczesnych technik i technologii informatycznych) związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem, patrz również rekomendacje w ramach polityki informatyka,
- 6) dostępności do informacji (werbalnych i niewerbalnych) związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem, które odnoszą się do praw osób niepełnosprawnością i zobowiązania wynikającego z ratyfikacji Konwencji, w tym realizacji postanowień art. 30 KPON.

Planowaniu dostosowania produktów i usług związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem do potrzeb osób z niepełnosprawnościami powinny towarzyszyć działania podnoszące świadomość społeczną, że są one prowadzone nie tylko z uwagi na tą grupę społeczną, lecz wiele innych grup, np. osoby starsze, dzieci, kobiety w ciąży oraz matki z małymi dziećmi, a zatem są użyteczne dla wszystkich, w możliwie największym stopniu.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Dostęp do usług w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie jest ograniczony dla osób z niepełnosprawnościami z uwagi na brak możliwości lub ograniczenie udziału w wydarzeniach kulturalnych, sportowych i rekreacji, niemożność swobodnego poruszania się po okolicy, brak możliwości uczestniczenia w wycieczkach i imprezach sportowych. Zgodnie z ust. 2 art. 30 KPON Państwa Strony podejmują odpowiednie środki w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami będą miały możliwości rozwoju i wykorzystywania potencjału twórczego, artystycznego i intelektualnego, nie tylko dla własnej korzyści, ale także dla wzbogacenia społeczeństwa jako odbiorcy i klienci.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych zgłoszono uwagi krytyczne do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania oraz uwzględniając często niekomercyjny charakter postulowanych zmian, podstawowa rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: instytucje wskazane w ramach polityk: Budownictwo, Transport i Komunikacja oraz PFRON na szczeblu centralnym i samorządy wojewódzkie.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 – Wzmocnienie w polityce publicznej znaczenia zwiększenia dostępności towarów (urządzeń) i usług w zakresie prawa osób z niepełnosprawnościami do dostępności i przemieszczania się (art. 9 i 18 KPON, bariera administracyjna)

2.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niewystarczająca dostępność infrastruktury transportowej dla osób z niepełnosprawnościami”

Przepis art. 9 KPON Dostępność wyraża warunek niezależnego życia i pełnego udziału osób niepełnosprawnych we wszystkich sferach życia, tj. warunek dostępności, stanowiący jedno z kluczowych zagadnień związanych z prawami osób z niepełnosprawnościami, szczególnie

wyrażonych w KPON. Zgodnie z nim, aby umożliwić osobom z niepełnosprawnościami niezależne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach, Państwa-Strony podejmą odpowiednie środki w celu zapewnienia im, na zasadzie równości z innymi osobami, dostępu do środowiska fizycznego, środków transportu, informacji i komunikacji, w tym technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych, 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 zakresie dostępności, stosują się między innymi do: budynków, dróg, transportu oraz innych urządzeń wewnętrznych i zewnętrznych, w tym szkół, mieszkań, instytucji zapewniających opiekę medyczną i miejsc pracy, informacji, komunikacji i innych usług, w tym usług elektronicznych i służb ratowniczych³⁰.

Swoboda przemieszczania się (art. 18 KPON) stanowi uprawnienie jednostki – osoby fizycznej, która to zajmuje pozycję tzw. podmiotu uprawnionego (*right holder*). Podmiotem obowiązującym (*duty bearer*) jest w takich przypadkach zawsze państwo, na którym ciąży obowiązek poszanowania i ochrony wolności przemieszczania się. Owa wolność gwarantuje możliwość wyboru nie tylko miejsca zamieszkania, ale również miejsca pracy oraz swobodę w dostępności do towarów i usług³¹. Obydwa przytoczone artykuły sprzyjają realizacji art. 19 KPON „Niezależne życie i integracja społeczna”.

Zidentyfikowaną barierą wpływającą na osiągnięty stopień realizacji prawa do przemieszczania się osób z niepełnosprawnościami jest niewystarczająca dostępność infrastruktury transportowej dla osób z niepełnosprawnościami.

W obowiązującym prawie i realizowanej polityce brakuje przepisów oraz adekwatnych treści w strategiach centralnych i regionalnych, dotyczących dostępnej infrastruktury transportowej. W rezultacie część środków komunikacji publicznej jest nieprzystosowana do potrzeb osób mających problemy w poruszaniu się. Osobnym problemem jest niedostosowanie transportu w małych miastach i na wsiach. Brakuje odpowiednich taborów kolejowych i autobusów. Ważnym problemem są także bariery na dworcach i przystankach. Jako przykład podawano popsute windy lub ciężkie do obsługi schodolazy przy przejściach podziemnych na perony. Wskazywano także, że bariery związane z transportem stanowią istotną przyczynę wykluczenia osób z niepełnosprawnościami jako klientów, wskutek gorszej niż w przypadku osób sprawnych dostępności do pracy, ośrodków kultury oraz obiektów handlowo-usługowych. Kluczowym czynnikiem jest (oprócz zmian prawnych) poprawa świadomości społecznej dotyczącej znaczenia zwiększania dostępności towarów i usług związanych z przemieszczaniem się, która winna przełożyć się na decyzje przedsiębiorców, urzędników oraz akceptację społeczeństw dla polityki publicznej wspierającej osoby z niepełnosprawnościami w obszarze niniejszej polityki.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Celem postulowanych w drodze nn. rekomendacji zmian jest poprawa świadomości społecznej, w tym urzędników, przedsiębiorców i ludności, dotyczącej znaczenia zwiększania dostępności towarów (urządzeń) i usług w zakresie prawa osób z niepełnosprawnościami do przemieszczania się, tak aby zyskać poparcie społeczne i akceptację dla:

- polityki publicznej prowadzonej przez jednostki samorządu terytorialnego w obszarze zagadnień związanych ze wspieraniem osób z niepełnosprawnościami w realizacji prawa do przemieszczania się;
- w dokumentach planistycznych i strategicznych powinny zostać uwzględnione cele i działania, które sprzyjać będą dostępności przestrzennej, w tym architektury obiektów budowlanych, traktów dla pieszych, transportu oraz komunikacji.

³⁰ Bariery prawne, administracyjne i organizacyjne wdrażania Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych oraz kierunki działań dotyczące przezwyciężania tych barier” - Raport syntetyczny opracowany w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”, Warszawa, 29 grudzień 2016 r., s.94

³¹ Bariery prawne, administracyjne i organizacyjne wdrażania Konwencji ..op. cit., s. 164.

Wspieranie niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami powinno być realizowane poprzez realizację celów i działań zwiększających samodzielne przemieszczanie się, autonomię i bezpieczeństwo (np. likwidowanie barier architektonicznych w miejscu zamieszkania, finansowanie wypożyczenia sprzętu niezbędnego do opieki nad osobami niesamodzielnymi lub sprzętu zwiększającego samodzielność, usługi dowożenia posiłków, przewóz do miejsca pracy lub ośrodka wsparcia).

Nawiązując do powyższego, zasadnym celem rekomendacji jest uwzględnienie działań dotyczących podnoszenia wiedzy i świadomości społecznej, które dotyczyć będą racjonalnych usprawnień i uniwersalnego projektowania odnoszących się do uprawiania sportu, rekreacji i turystyki oraz do usług świadczonych przez organizatorów działalności w zakresie rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu w zakresie:

- 1) dostępności architektury budynków i innych obiektów budowlanych związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem,
- 2) dostępności transportu,
- 3) dostępności form komunikacji (z uwzględnieniem osiągnięć współczesnych, nowoczesnych technik i technologii informatycznych) związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem,
- 4) dostępności do informacji (werbalnych i niewerbalnych) związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem, które odnoszą się do praw osób z niepełnosprawnościami i zobowiązania wynikającego z ratyfikacji Konwencji, w tym realizacji postanowień art. 30 KPON.

Planowaniu dostosowania produktów i usług związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem do potrzeb osób z niepełnosprawnościami powinny towarzyszyć działania podnoszące świadomość społeczną, że są one prowadzone nie tylko z uwagi na tą grupę społeczną, lecz wiele innych grup, np. osoby starsze, dzieci, kobiety w ciąży oraz matki z małymi dziećmi, a zatem są użyteczne dla wszystkich, w możliwie największym stopniu. Należy także podejmować działania na rzecz dalszego zwiększania dostępności transportu publicznego.

Działania związane z likwidacją barier powinny być prowadzone we współpracy z samymi osobami z niepełnosprawnościami i organizacjami działającymi na ich rzecz. Pozwoli to na faktyczne udostępnienie przestrzeni osobom z różnymi niepełnosprawnościami.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Państwa Strony Konwencji uznają równe prawo wszystkich osób z niepełnosprawnościami do życia w społeczeństwie, wraz z prawem dokonywania takich samych wyborów na równi z innymi osobami oraz podejmą skuteczne i stosowne działania, aby ułatwić osobom z niepełnosprawnościami korzystanie z wyżej wymienionego prawa oraz ich pełną integrację i uczestnictwo w życiu społecznym, w tym zagwarantują, iż: dostępne usługi i obiekty będą dostępne na równych zasadach dla osób z niepełnosprawnościami oraz będą dostosowane do ich potrzeb (Artykuł 19 KPON Niezależne życie i integracja społeczna, pkt c).

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie konsultowano tej rekomendacji pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Analiza dodatkowego materiału i rezultatów środowiskowych debat konsultacyjnych zmusza do rozszerzenia interpretacji rekomendacji o **promowanie dobrych praktyk, szkoleń i partnerstwa ogólnokrajowego, które sterowałoby procesem projektowania racjonalnych usprawnień w dostępie obiektów turystycznych i sportowych, państwowych i prywatnych dla osób z niepełnosprawnościami**. W tym celu rekomenduje się przeprowadzenie kampanii społecznej dotyczącej dostępu osób z niepełnosprawnościami do towarów (urządzeń) i usług związanych z przemieszczaniem się oraz potrzebę konsultowania projektowanych rozwiązań ze środowiskiem osób z niepełnosprawnościami, obejmującej m.in. szkolenia tematyczne, promowanie dobrych praktyk na stronach rządu, inne działania projektowane w wyniku współpracy Pełnomocnik Rządu do

Spraw Osób Niepełnosprawnych, Rzecznika Praw Konsumentów, UOKiK. Działania powinny zostać poprzedzone diagnozą społeczną i finansowane ze środków UE.

Adresatami rekomendacji są: Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, Rzecznik Praw Konsumentów, Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju oraz instytucje administracji państwowej i samorządowej odpowiedzialne za koordynowanie polityki oddziaływania na instytucje turystyczne i sportowe (Ministerstwo Sportu i Turystyki) oraz inne instytucje wykonujące działalność na tym rynku.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

V.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Gospodarka**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery³²:

P1. Niedostateczny udział osób z niepełnosprawnościami w rekreacji wynikający m.in. z braku dostatecznego dostępu do miejsc uprawiania sportu, rekreacji i turystyki.

Przepis art. 30 ust. 5 KPON wprowadza szereg obowiązków Państw Stron o charakterze realizacji mających na celu poprawienie dostępności działalności usług świadczonych przez organizatorów działalności w zakresie rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu. W polskim systemie prawnym jest to pierwsza bezpośrednia werbalizacja praw osób z niepełnosprawnością w ww. obszarach życia społecznego. Zgodnie z omawianym przepisem KPON, Państw Stron mają obowiązek podejmować odpowiednie środki w celu zachęcania osób z niepełnosprawnością do udziału w rekreacji oraz wspierania tych osób przy organizacji i rozwoju działalności sportowej. Ponadto, Państwa Strony powinny zapewnić osobom z niepełnosprawnością dostęp do miejsc uprawiania sportu, rekreacji i turystyki oraz do usług świadczonych przez organizatorów działalności w zakresie rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu.

W kontekście art. 18 KPON uwagę zwraca niewystarczający dostęp do usług turystycznych m.in. rozumianych zarówno jako turystyka medyczna (lecnicza), jak i turystyka rekreacyjna. Na poziomie dostępu do oferty turystycznej istotne są działania zmierzające do promowania tego typu usług. Ponadto konieczne jest oddziaływanie rozumiane jako kampanie społeczne (oraz instrumenty prawne) na touroperatorów w celu poszerzania oferty o usługi, bądź nakierowane na osoby z niepełnosprawnością, bądź umożliwiające korzystanie z nich zarówno przez osoby z niepełnosprawnością, jak i osoby bez dysfunkcji.

P2. Niewystarczająca dostępność infrastruktury transportowej dla osób z niepełnosprawnościami.

Przepis art. 9 KPON Dostępność wyraża warunek niezależnego życia i pełnego udziału osób niepełnosprawnych we wszystkich sferach życia, tj. warunek dostępności, stanowiący jedno z kluczowych zagadnień związanych z prawami osób niepełnosprawnych, szczególnie wyrażonych w KPON. Zgodnie z nim, aby umożliwić osobom niepełnosprawnym niezależne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach, Państwa-Strony podejmą odpowiednie środki w celu zapewnienia im, na zasadzie równości z innymi osobami, dostępu do środowiska fizycznego, środków transportu, informacji i komunikacji, w tym technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych, 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 zakresie dostępności, stosują się między innymi do: budynków, dróg, transportu oraz innych urządzeń wewnętrznych i zewnętrznych, w tym szkół, mieszkań, instytucji zapewniających opiekę medyczną i miejsc pracy, informacji, komunikacji i innych usług, w tym usług elektronicznych i służb ratowniczych³³.

Swoboda przemieszczania (art. 18 KPON) się stanowi uprawnienie jednostki – osoby fizycznej, która to zajmuje pozycję tzw. podmiotu uprawnionego (*right holder*). Podmiotem obowiązującym (*duty bearer*) jest w takich przypadkach zawsze państwo, na którym ciąży obowiązek poszanowania

³²Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

³³Bariery prawne, administracyjne i organizacyjne wdrażania Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych oraz kierunki działań dotyczące przezwyciężania tych barier” - Raport syntetyczny opracowany w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”, Warszawa, 29 grudzień 2016 r., s.94

i ochrony wolności przemieszczana się. Owa wolność gwarantuje możliwość wyboru nie tylko miejsca zamieszkania, ale również miejsca pracy oraz swoboda w dostępności do towarów i usług³⁴. Obydwa przytoczone artykuły sprzyjają realizacji art. 19 KPON Niezależne życie i integracja społeczna.

Zidentyfikowaną barierą wpływającą na osiągnięty stopień realizacji prawa do przemieszczania się osób z niepełnosprawnością jest niewystarczająca dostępność infrastruktury transportowej dla osób z niepełnosprawnością.

W obowiązującym prawie i realizowanej polityce brakuje przepisów oraz adekwatnych treści w strategiach centralnych i regionalnych, dotyczących dostępnej infrastruktury transportowej. W rezultacie część środków komunikacji publicznej jest nieprzystosowana do potrzeb osób mających problemy w poruszaniu się. Osobnym problemem jest niedostosowanie transportu w małych miastach i na wsiach. Brakuje odpowiednich taborów kolejowych i autobusów. Ważnym problemem są także bariery na dworcach i przystankach. Jako przykład podawano popsute windy lub ciężkie do obsługi schodofazy przy przejściach podziemnych na perony. Wskazywano także, że bariery związane z transportem stanowią istotną przyczynę wykluczenia osób z niepełnosprawnością jako klientów, wskutek gorszej niż w przypadku osób sprawnych dostępności do pracy, ośrodków kultury oraz obiektów handlowo-usługowych. Kluczowym czynnikiem jest (oprócz zmian prawnych) poprawa świadomości społecznej dotyczącej znaczenia zwiększania dostępności towarów i usług związanych z przemieszczaniem się, która winna przełożyć się na decyzje przedsiębiorców, urzędników oraz akceptację społeczeństw dla polityki publicznej wspierającej osoby z niepełnosprawnością w obszarze niniejszej polityki.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu zostały sformułowane dwie rekomendacje dotyczące polityki Gospodarka³⁵:

R1. Poprawa dostępności usług świadczonych przez organizatorów działalności w zakresie usług rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu poprzez wsparcie przez Państwo racjonalnych usprawnień(art. 30 KPON, bariera organizacyjna)[rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Zaleca się wdrożenie systemu dotowania przez Państwo racjonalnych usprawnień i uniwersalnego projektowania w zakresie dostępności kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu w sektorze prywatnym. W tym kontekście zasadnym jest uwzględnienie działań dotyczących podnoszenia wiedzy i świadomości społecznej, które dotyczyć będą racjonalnych usprawnień i uniwersalnego projektowania dotyczących uprawiania sportu, rekreacji i turystyki oraz dostępności usług świadczonych przez organizatorów działalności w obszarze rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu w zakresie:

- a. opracowywania, ogłaszania i monitorowania wdrażania minimalnych standardów i wytycznych w sprawie dostępności urządzeń i usług ogólnie dostępnych lub powszechnie zapewnianych,
- b. zapewnienia, że instytucje prywatne, które oferują urządzenia i usługi ogólnie dostępne lub powszechnie zapewniane, będą brały pod uwagę wszystkie aspekty ich dostępności dla osób z niepełnosprawnościami,
- c. zapewnienia wszystkim zainteresowanym osobom szkolenia na temat kwestii dostępności dla osób z niepełnosprawnościami,
- d. dostępności architektury budynków i innych obiektów budowlanych związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem (patrz również rekomendacje w ramach polityki budownictwo),
- e. dostępności transportu, patrz również rekomendacje w ramach polityki transport,
- f. dostępności form komunikacji (z uwzględnieniem osiągnięć współczesnych, nowoczesnych

³⁴Bariery prawne, administracyjne i organizacyjne wdrażania Konwencji ..op. cit., s. 164.

³⁵Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

- technik i technologii informatycznych) związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem, patrz również rekomendacje w ramach polityki informatyka
- g. dostępności do informacji (werbalnych i niewerbalnych) związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem, które odnoszą się do praw osób niepełnosprawnością i zobowiązania wynikającego z ratyfikacji Konwencji, w tym realizacji postanowień art. 30 KPON.

Planowaniu dostosowania produktów i usług związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem do potrzeb osób z niepełnosprawnością powinny towarzyszyć działania podnoszące świadomość społeczną, że są one prowadzone nie tylko z uwagi na tą grupę społeczną, lecz wiele innych grup, np. osoby starsze, dzieci, kobiety w ciąży oraz matki z małymi dziećmi, a zatem są użyteczne dla wszystkich, w możliwie największym stopniu.

R2. Wzmocnienie w polityce publicznej znaczenia zwiększenia dostępności towarów (urządzeń) i usług w zakresie prawa osób z niepełnosprawnością do dostępności i przemieszczania się (art. 9 i 18 KPON, bariera administracyjna) [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Celem postulowanych w drodze nn. rekomendacji zmian jest poprawa świadomości społecznej, w tym urzędników, przedsiębiorców i ludności, dotyczącej znaczenia zwiększania dostępności towarów (urządzeń) i usług w zakresie prawa osób z niepełnosprawnością do przemieszczania się, tak aby zyskać poparcie społeczne i akceptację dla:

1. polityki publicznej prowadzonej przez jednostki samorządu terytorialnego w obszarze zagadnień związanych ze wspieraniem osób z niepełnosprawnością w realizacji prawa do przemieszczania się.
2. W rezultacie wzrostu akceptacji, w dokumentach planistycznych i strategicznych powinny zostać uwzględnione cele i działania, które sprzyjać będą dostępności przestrzennej, w tym architektury obiektów budowlanych, traktów dla pieszych, transportu oraz komunikacji.

Wspieranie niezależnego życia osób niepełnosprawnych przez realizację celów i działań zwiększających samodzielne przemieszczanie się, autonomię i bezpieczeństwo (np. likwidowanie barier architektonicznych w miejscu zamieszkania, finansowanie wypożyczenia sprzętu niezbędnego do opieki nad osobami niesamodzielnymi lub sprzętu zwiększającego samodzielność, usługi dowożenia posiłków, przewóz do miejsca pracy lub ośrodka wsparcia).

Nawiązując do powyższego, zasadnym celem rekomendacji jest uwzględnienie działań dotyczących podnoszenia wiedzy i świadomości społecznej, które dotyczyć będą racjonalnych usprawnień i uniwersalnego projektowania dotyczących uprawiania sportu, rekreacji i turystyki oraz do usług świadczonych przez organizatorów działalności w zakresie rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu w zakresie:

- dostępności architektury budynków i innych obiektów budowlanych związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem,
- dostępności transportu,
- dostępności form komunikacji (z uwzględnieniem osiągnięć współczesnych, nowoczesnych technik i technologii informatycznych) związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem,
- dostępności do informacji (werbalnych i niewerbalnych) związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem, które odnoszą się do praw osób z niepełnosprawnością i zobowiązania wynikającego z ratyfikacji Konwencji, w tym realizacji postanowień art. 30 KPON.

Planowaniu dostosowania produktów i usług związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem do potrzeb osób z niepełnosprawnością powinny towarzyszyć działania podnoszące świadomość społeczną, że są one prowadzone nie tylko z uwagi na tą grupę społeczną, lecz wiele innych grup, np. osoby starsze, dzieci, kobiety w ciąży oraz matki z małymi dziećmi, a zatem są użyteczne dla wszystkich, w możliwie największym stopniu. Należy także podejmować działania na rzecz dalszego zwiększania dostępności transportu publicznego.

Działania związane z likwidacją barier powinny być prowadzone we współpracy z samymi osobami z niepełnosprawnością i organizacjami działającymi na ich rzecz. Pozwoli to na faktyczne udostępnienie przestrzeni osobom z różnymi niepełnosprawnościami.

Należy wspierać działania zwiększających samodzielne przemieszczanie się, autonomię i bezpieczeństwo osób z niepełnosprawnością (np. likwidowanie barier architektonicznych w miejscu zamieszkania, finansowanie wypożyczenia sprzętu niezbędnego do wsparcia osób niesamodzielnych lub sprzętu zwiększającego samodzielność, usługi dowożenia posiłków, przewóz do miejsca pracy lub ośrodka wsparcia).

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Z uwagi na fakt, że szereg narzędzi interwencji jest wspólnych dla większej liczby rekomendacji, dlatego też zostały one opisane zbiorczo. W szczególności proponuje się realizację następujących interwencji:

1. Realizacja kompleksowej kampanii społecznej dotyczącej dostępu osób z niepełnosprawnościami do towarów (urządzeń) i usług związanych z przemieszczaniem się [R2].

Cel: Podniesienie świadomości społecznej w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnościami jak i aktywizowanie samych osób z niepełnosprawnościami, poprzez realizację kompleksowej kampanii społecznej.

2. Organizacja warsztatów tematycznych poświęconych poszczególnym obszarom wskazanym w rekomendacji dotyczącej poprawy dostępności usług [R1]:

- a. Dostępność obiektów budowlanych.
- b. Dostępność środków transportu.
- c. Dostępność form komunikacji i informacji związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem.

Proponuje się, aby w każdym województwie, min. 1 raz w roku zostały zorganizowane kilkugodzinne warsztaty (w obrębie każdego z ww. obszarów (dla 30-50 osób).

Warsztat powinien obejmować część prezentacyjną prowadzoną przez doświadczonego szkoleniowca w danej dziedzinie, posiadającego jednocześnie wiedzę w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami (dopuszcza się prowadzenie przez dwie osoby, specjalistę w danej dziedzinie oraz specjalistę w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami). Ponadto w ramach warsztatu powinna zostać zastosowane techniki burzy mózgów w zakresie identyfikacji problemów oraz praca grupowa na potrzeby poszukiwania optymalnych rozwiązań.

Cele: zwiększenie wiedzy i doświadczenia specjalistów z danej dziedziny w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

3. Upowszechnianie wyników przeprowadzonych warsztatów. Rekomenduje się, aby w ramach podsumowania warsztatów powstało kompendium, obejmujące część teoretyczną oraz praktyczną (studia przypadku) [R2]. Dokumenty powinny zostać opublikowane na stronach instytucji publicznych właściwych w zakresie danego obszaru oraz NGO. Proponuje się również przeprowadzenie kampanii e-mailowej o charakterze informacyjnym do wybranych grup docelowych (informacja o dostępności kompendium).

Cele: zwiększenie świadomości szerokiego grona specjalistów z danej dziedziny w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

4. Szkolenia tematyczne skierowane do specjalistów w zakresie transportu (m.in. przedstawicieli przedsiębiorstw komunikacyjnych, producentów środków transportu, inwestorów publicznych i prywatnych w zakresie transportu, komórek JST odpowiedzialnych za zarządzaniem transportem) [R2]:

Cele: Zwiększenie wiedzy i kompetencji specjalistów w zakresie transportu co do praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami do przemieszczania się.

5. Promowanie dobrych praktyk na stronach instytucji rządowych, samorządowych oraz NGO. Promowanie polegać będzie na opracowaniu kompendium zawierającego część o charakterze

przewodnika oraz zbioru studiów przypadku (które można potraktować jako dobre praktyki) w zakresie rozwiązań na rzecz zaspokojenia praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami do przemieszczania się [R2].

Cele: zwiększenie świadomości szerokiego grona specjalistów z danej dziedziny w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Jako przykład w trakcie debat wskazano singapurski Enabling Masterplan 2012-2016 (<https://www.msf.gov.sg/policies/Disabilities-and-Special-Needs/Enabling-Masterplan-2012-2016/Pages/default.aspx>), który jest pięcioletnią mapą drogową budowania inkluzywnego społeczeństwa zapewniającego pełną integrację osób z niepełnosprawnościami.
2. Kampania „Together We Will”, prowadzona w Wielkiej Brytanii ma pomóc osobom z niepełnosprawnościami być i pozostać aktywnymi wśród przyjaciół i rodziny. Jednocześnie ma ona na celu rozwiązanie problemu małej liczby osób z niepełnosprawnościami, które regularnie biorą udział w sporcie lub aktywności fizycznej. W ramach kampanii osoby z niepełnosprawnościami były zachęcane do dzielenia się w mediach społecznościowych (na Facebooku i Twitterze, używając #TogetherWeWill) swoimi historiami i pokazywania, w jaki sposób aktywnie spędzają czas z rodziną i znajomymi.
3. Program inkluzywny „Together We Play” realizowany przez YMCA w Stanach Zjednoczonych w hrabstwie Black Hawk, którego celem jest zapewnienie dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnościami i pełnosprawnej tych samych możliwości rekreacyjnych, edukacyjnych i społecznych poprzez zapewnianie środków umożliwiających łączenie ludzi z istniejącymi zasobami, i nie powielanie usług. Misją programu jest wzbogacenie życia wszystkich uczestników, zwiększenie zrozumienia i akceptacji niepełnosprawności jako naturalnej części ludzkiego życia. Program skupia się na włączeniu młodych osób z niepełnosprawnościami w odbywające się w regionie zajęcia rekreacyjne oraz na współpracy z partnerami programu i rodzicami młodzieży z niepełnosprawnościami, aby zapewnić pozytywne wrażenia związane z wybranymi zajęciami rekreacyjnymi.
4. Instytucja pn. ACT – Advocating Change Together organizuje warsztaty uświadamiające w zakresie sposobu włączania osób z niepełnosprawnościami (Disability Awareness Workshops) do różnych aktywności³⁶. Zdaniem przedstawicieli tej instytucji, warsztaty pełnią kluczową rolę w zakresie zwiększania świadomości organizatorów wydarzeń sportowych i kulturalnych w zakresie sposobów włączenia osób z niepełnosprawnościami.
5. W Internecie można odszukać liczne przewodniki, wytyczne, materiały szkoleniowe i standardy dotyczące sposobu uwzględnienia praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami w zakresie transportu, przykładem może być:
 - a. Podręcznik pn. Transit Access Training Toolkit³⁷, opracowany przez organizację pn. Human Centered Design. Dokument zawiera szereg wytycznych oraz narzędzi, umożliwiających szkolenie pracowników transportu w zakresie praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
 - b. Zestaw dokumentów i wytycznych pn. Let's All Go!³⁸ Opublikowany na stronie Disability Rights & Resources. Dokument pn. Toolkit zawiera szereg użytecznych informacji i odnośników skierowanych do różnych grup interesariuszy transportu publicznego i prywatnego w regionie Charlotte w Stanach Zjednoczonych, w zakresie dostępności poszczególnych form transportu oraz sposobu dostosowania transportu do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
 - c. Program szkoleniowy opracowany dla przewoźników lotniczych oraz personelu naziemnego w zakresie

³⁶<http://selfadvocacy.org/programs/disability-awareness-workshops/>.

³⁷<https://huma2ncentereddesign.org/sites/default/files/resources/TransitAccessToolkit.pdf>.

³⁸http://www.disability-rights.org/?page_id=17.

obsługi osób z niepełnosprawnościami. Program został opracowany przez jednostki publiczne w Stanach Zjednoczonych (Department's Office of Aviation Enforcement and Proceedings oraz Office of Transportation Policy). Wytyczne i materiały szkoleniowe są dostępne w zróżnicowanych formatach (m.in. treści online, broszury do pobrania czy też materiałów video)³⁹.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Osoby objęte zasięgiem kampanii społecznej	2 mln. os.	Zasięg kampanii społecznych oszacowano na podstawie ogólnodostępnych danych dotyczących ich efektywności ⁴⁰ . Wykorzystano dane z analizy kilkunastu kampanii społecznych zgłoszonych do konkursu w latach 2015 i 2016 o porównywalnym budżecie i wykorzystaniu zróżnicowanych mediów. Uzyskane wyniki uśredniono i zaokrąglono dla zwiększenia wartości informacyjnej wskaźnika.	Podniesienie świadomości społecznej w sprawach w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnościami jak i aktywizowaniu samych osób z niepełnosprawnościami, poprzez realizację kompleksowej kampanii społecznej. Zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami do przemieszczania się.
Specjaliści w zakresie budownictwa i architektury (m.in. przedstawiciele biur projektowych, firm budowlanych, starostw powiatowych, inspektorzy nadzoru budowlanego, inwestorów publicznych i prywatnych) uczestniczący w warsztatach, będący w zasięgu kampanii mailingowej	Ok. 640 os. (szkolenia) 5-10 tys. os. (kampania e-mailowa, pobrania kompendium)	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników. W przypadku kampanii e-mailingowej oraz liczby pobrań kompendium szacunki oparto na liczbie przedstawicieli wszystkich wskazanych grup podmiotów oraz szacowanego w prasie branżowej wskaźnika liczby kliknięć (CTR – click rate) oraz wskaźnika otwarć (Open Rate) ⁴¹ .	Zwiększenie wiedzy i doświadczenia specjalistów z danej dziedziny w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
Specjaliści w zakresie transportu (m.in. przedstawiciele przedsiębiorstw komunikacyjnych,	Ok. 640 os. (szkolenia) 5-10 tys. os. (kampania e-mailowa, pobrania kompendium)	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników. W przypadku kampanii e-	Zwiększenie wiedzy i doświadczenia specjalistów z danej dziedziny w zakresie potrzeb osób z

³⁹ <https://www.transportation.gov/airconsumer/disability-training>.

⁴⁰ M.in. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.

⁴¹ M.in. dane z raportu Średni open rate i CTR – benchmark statystyki mailingu. <https://freshmail.pl/blog/sredni-open-rate-i-ctr-benchmark-statystyki-mailingu/>.

producentów środków transportu, inwestorów publicznych i prywatnych, komórek JST odpowiedzialnych za zarządzaniem transportem), uczestniczący w warsztatach, będący w zasięgu kampanii mailingowej		mailingowej oraz liczby pobrań kompendium szacunki oparto na liczbie przedstawicieli wszystkich wskazanych grup podmiotów oraz szacowanego w prasie branżowej wskaźnika liczby kliknięć (CTR – click rate) oraz wskaźnika otwarć (Open Rate) ⁴² .	niepełnosprawnościami.
Specjaliści form komunikacji i informacji związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem (m.in. przedstawiciele wydziałów JST właściwych dla wskazanych obszarów, podmiotów publicznych i prywatnych działających w ww. zakresie, działających zarówno komercyjnie, jak również NGO) uczestniczący w warsztatach, będący w zasięgu kampanii mailingowej	Ok. 640 os. (szkolenia) 5-10 tys. os. (kampania e-mailowa, pobrania kompendium)	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników. W przypadku kampanii e-mailingowej oraz liczby pobrań kompendium szacunki oparto na liczbie przedstawicieli wszystkich wskazanych grup podmiotów oraz szacowanego w prasie branżowej wskaźnika liczby kliknięć (CTR – click rate) oraz wskaźnika otwarć (Open Rate) ⁴³ .	Zwiększenie wiedzy i doświadczenia specjalistów z danej dziedziny w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
Specjaliści w zakresie transportu (m.in. przedstawiciele przedsiębiorstw komunikacyjnych, producentów środków transportu, inwestorów publicznych i prywatnych, komórek JST odpowiedzialnych za zarządzaniem transportem) objęci szkoleniami	320 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	- Zwiększenie wiedzy i kompetencji specjalistów w zakresie transportu co do praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami do przemieszczania się. - Zwiększenie wiedzy i doświadczenia specjalistów z danej dziedziny w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

⁴²M.in. dane z raportu Średni open rate i CTR – benchmark statystyki mailingu. <https://freshmail.pl/blog/sredni-open-rate-i-ctr-benchmark-statystyki-mailingu/>.

⁴³M.in. dane z raportu Średni open rate i CTR – benchmark statystyki mailingu. <https://freshmail.pl/blog/sredni-open-rate-i-ctr-benchmark-statystyki-mailingu/>.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będących przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej.

Rekomendacja 2

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debat środowiskowych. Rekomendacja w omawianym kształcie nie była przedmiotem tematycznej debaty konsultacyjnej. Za jej uszczegółowienie uznać można rekomendację pt. Przeprowadzenie wieloletniego programu dotyczącego praw osób z niepełnosprawnością w korzystaniu z praw jako odbiorca i konsument. Rekomendacja w trakcie debaty doczekała się uszczegółowień polegających na:

- Rozwinięciu partnerstwa na poziomie ogólnopolskim i lokalnym, w celu przeniesienia dobrych praktyk;
- Stworzeniu narzędzi informatycznych (we współpracy z Ministerstwem Cyfryzacji);
- Organizacji szkoleń dla osób z niepełnosprawnością oraz dla podmiotów gospodarczych i kampanii ogólnopolskiej (informacyjnej). Szkolenia odbywałyby się na poziomie lokalnym a na Powiatowym Rzeczniku Praw Konsumenta spoczywałby obowiązek znalezienia wykonawców i realizatorów. Wszelkie akcje informacyjne powinny być dostosowane również do osób z niepełnosprawnością intelektualną, ponieważ to one są często nieświadome swoich praw;
- Umieszczeniu na stronie rządu [w osobnej zakładce] dobrych praktyk konsumenckich;
- Utworzeniu zespołu nadzorującego monitorowanie przestrzegania praw konsumentów, złożonego z przedstawicieli Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, Rzecznika Praw Konsumentek i Urzędu Ochrony Praw Konkurencji i Konsumentów (UOKiK);
- Monitorowaniu poszanowania praw osób z niepełnosprawnością jako konsumentów i odbiorców przez UOKiK;
- Nawiązaniu współpracy z innymi krajami w celu wymiany doświadczeń na arenie międzynarodowej;
- Zaplanowaniu i przeprowadzeniu wieloletniego programu dotyczącego praw osób z niepełnosprawnością jako odbiorców i konsumentów, który zapewni finansowanie akcji, kampanii i projektów służących podniesieniu świadomości społecznej „w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnością” (zespół konsultacyjny zaproponował dodanie „w sprawach dotyczących praw czy zagadnień konsumenckich dotyczących osób z niepełnosprawnością”). Program powinien być poprzedzony diagnozą społeczną, którą prowadzić mógłby zespół złożony z przedstawicieli Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, Rzecznika Praw Konsumentów, UOKiK oraz Komitetu Ekspertów;
- Wprowadzeniu mechanizmów gwarantujących szczególną ochronę osób z niepełnosprawnością intelektualną i psychiczną

Uznano, że środki na finansowanie realizacji rekomendacji powinny pochodzić z Unii Europejskiej i Ministerstwa Rozwoju a na realizację założeń przewidziano 2 lata.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łączni e (0- 10)	

Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-2,05	-1,69	-1,69	-1,69	-1,69	-1,69	-1,69	-1,69	-1,69	-1,69	-17,21
budżet państwa	0,00	-1,41	-1,05	-1,05	-1,05	-1,05	-1,05	-1,05	-1,05	-1,05	-1,05	-10,81
JST	0,00	-0,64	-0,64	-0,64	-0,64	-0,64	-0,64	-0,64	-0,64	-0,64	-0,64	-6,40
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-2,05	-1,69	-1,69	-1,69	-1,69	-1,69	-1,69	-1,69	-1,69	-1,69	-17,21
budżet państwa	0,00	-1,41	-1,05	-1,05	-1,05	-1,05	-1,05	-1,05	-1,05	-1,05	-1,05	-10,81
JST	0,00	-0,64	-0,64	-0,64	-0,64	-0,64	-0,64	-0,64	-0,64	-0,64	-0,64	-6,40
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Źródła finansowania	Budżet Państwa (kampania społeczna, opracowanie kompendium) Budżety JST (warsztaty i szkolenia tematyczne)											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Koszt kompleksowej kampanii społecznej, wykorzystującej zróżnicowane media oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MRPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł⁴⁴. Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł⁴⁵, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł⁴⁶). Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 1 mln zł rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada 											

⁴⁴ Odpowiedź ministra pracy i polityki społecznej na zapytanie nr 5393w sprawie kampanii społecznych finansowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

⁴⁵ Raport z przebiegu kampanii i rekomendacje na przyszłość, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

⁴⁶ <http://www.krbrd.gov.pl/pl/aktualnosci/oswiadczenie-dotyczace-kampanii-spoecznej-10-mniej-zwolnij.html>.

Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.

2. Warsztaty tematyczne:
 - a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostaną przeprowadzone rocznie trzy warsztaty dla przedstawicieli wskazanych grup z udziałem ok. 30 – 50 osób.
 - b. Proponuje się organizację jednodniowych warsztatów. Koszt warsztatu wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych warsztatów całodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Ponadto wzięto pod uwagę średnie koszty organizacji otwartych warsztatów realizowane przez firmy realizujące projekty badawcze na rzecz administracji publicznej. Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego warsztatu wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 3 x 16 województw, co daje kwotę 480 tys. zł w skali roku.
 - c. Dla uczestników nie będą zwracane koszty diet oraz dojazdów (stawki zgodnie z obowiązującym prawem).
3. Upowszechnienie wyników warsztatów:
 - a. Założono zlecenie opracowania kompendium instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby agregację znacznej liczby dokumentów z różnych źródeł (wsadem do opracowania kompendium będą m.in. sprawozdania z realizacji poszczególnych warsztatów po pierwszym roku), ich merytoryczną analizę oraz przygotowanie na ich podstawie właściwych treści (w tym przypadku części o charakterze przewodnika oraz zestawu studiów przypadku). Przyjęto średni koszt opracowania kompendium na poziomie 120 tys. zł x 3 obszary = 360 tys. zł.
 - b. Założono jednorazowe opracowanie kompendium.
 - c. Nie przewidziano kosztów w związku z dystrybucją kompendium w formie elektronicznej (publikacja na właściwych pod względem zakresu stronach publicznych, NGO oraz innych). oraz realizacją kampanii e-mailingowej.
4. Szkolenia tematyczne:
 - a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla przedstawicieli samorządów z udziałem ok. 20 osób.
 - b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku.
 - c. Dla uczestników nie będą zwracane koszty diet oraz dojazdów.
5. Promowanie dobrych praktyk:
 - a. Nie przewidziano kosztów w związku z dystrybucją kompendium w formie elektronicznej (publikacja na właściwych pod względem

	zakresu stronach publicznych, NGO oraz innych). oraz realizacją kampanii e-mailingowej.
--	---

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

W ramach rekomendacji objętych niniejszym dokumentem, postulowane są działania na rzecz zwiększenia dostępności obiektów budowlanych, środków transportu, form komunikacji i informacji związanych z rekreacją, turystyką, wypoczynkiem i sportem. Podjęcie jakichkolwiek działań w tym zakresie, będzie istotnie wpływać na konkurencyjność gospodarki (m.in. wzrostu dochodów budżetowych z tytułu podatków, wzrost zatrudnienia związany m.in. ze zwiększoną partycypacją osób z niepełnosprawnościami w różnych formach aktywności). Dotyczy to także form aktywności, w których same osoby z niepełnosprawnościami podejmować będą działania przedsiębiorcze.

9. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne	<input type="checkbox"/> demografia	<input type="checkbox"/> informatyzacja
<input checked="" type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny	<input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> zdrowie
<input type="checkbox"/> inne:		

Omówienie wpływu	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozwój regionalny –co zostało podkreślone w punkcie 8, zwiększona partycypacja osób z niepełnosprawnościami będzie wpływała pośrednio na konkurencyjność gospodarki (szczególnie na poziomie regionalnymi lokalnym).
------------------	---

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Realizacja kompleksowej kampanii społecznej:
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
2. Warsztaty:
 - a. Liczba zorganizowanych warsztatów (szt.).
 - b. Liczba uczestników (os.).
3. Kompendium:
 - a. Liczba opracowanych kompendium (szt.).
 - b. Liczba zgromadzonych studiów przypadku w kompendiach (szt.).
 - c. Liczba pobrań kompendium (szt.).
 - d. Zasięg kampanii e-mailingowej promującej kompendium (os. / szt. podmiotów).
4. Szkolenia:

- a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
- b. Liczba uczestników (os.).
- 5. Działania promocyjne, w tym upowszechnienie kompendium:
 - a. Liczba pobrań kompendium (szt.).
- 6. Działania promocyjne, w tym kampania e-mailowa:
 - a. Zasięg kampanii (os. / szt. podmiotów).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. <http://blog.bloomboard.co/2016/06/06/przewodnik-influencer-marketingu-lista-50-influencerow-case-study-narzedzia/>.
2. <http://selfadvocacy.org/programs/disability-awareness-workshops>.
3. <http://www.blog-media.pl/raport/>.
4. <http://www.campaignforeducation.org/en/global-action-week/global-action-week-2014>.
5. http://www.disability-rights.org/?page_id=17.
6. <http://www.krbrd.gov.pl/pl/aktualnosci/oswiadczenie-dotyczace-kampanii-spolecznej-10-mniej-zwolnij.html>.
7. <https://apynews.pl/zarobki-youtuberow-raport>.
8. <https://humancentereddesign.org/sites/default/files/resources/TransitAccessToolkit.pdf>.
9. <https://socialpress.pl/2017/08/jak-rozwija-sie-influencer-marketing-i-przeznaczone-na-niego-budzety/>.
10. <https://www.newspoint.pl/raport-analytika-i-monitoring-influencerow/>.
11. <https://www.nus.org.uk/en/who-we-are/how-we-work/disabled-students/>.
12. <https://www.transportation.gov/airconsumer/disability-training>.
13. <https://www.whitepress.pl/baza-wiedzy/561/ile-kosztuje-influencer-marketing>.
14. Including people with disability in sport and recreation, <https://www.dsr.wa.gov.au/support-and-advice/participation/people-with-disability>.
15. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.php?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.
16. <http://nda.ie/Publications/Health/Health-Publications/Promoting-the-Participation-of-People-with-Disabilities-in-Physical-Activity-and-Sport-in-Ireland1.html>.
17. Odpowiedź ministra pracy i polityki społecznej na zapytanie nr 5393 w sprawie kampanii społecznych finansowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.
18. Raport z przebiegu kampanii i rekomendacje na przyszłość, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.
19. Średni open rate i CTR – benchmark statystyki mailingu. <https://freshmail.pl/blog/sredni-open-rate-i-ctr-benchmark-statystyki-mailingu/>.

VI.A. Polityka publiczna: INFORMATYZACJA

REKOMENDACJA 1 – Zintensyfikowanie/uwzględnienie w polityce publicznej działań na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu cyfrowemu osób z niepełnosprawnościami

1.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niedostateczne przystosowanie otoczenia informatycznego do specyficznych potrzeb osób z niepełnosprawnościami”

Bariery pozaprawne zidentyfikowane w polityce publicznej dotyczącej informatyzacji związane są z niedostępnością stron internetowych dla osób z niepełnosprawnością, co utrudnia korzystanie z praw opisanych w art. 18 „Swoboda przemieszczania się i wyboru obywatelstwa” oraz Art. 20 „Mobilność”, Art. 30 „Uczestnictwo w życiu kulturalnym...” oraz art. 25 „Zdrowie” KPON.

Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu polega w tym kontekście na zagwarantowaniu swobody w korzystaniu z urządzeń IT, Internetu i telefonii komórkowej.

1.2 Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Część z postulowanych zmian można uznać za zmiany w obszarze systemowym związane z koniecznością zmian edukacyjnych podnoszących świadomość zarówno osób z niepełnosprawnością w obszarze ich praw, jak i osób pracujących w szeroko rozumianej administracji publicznej.

Kolejne postulaty to:

- **Uwzględnienie celów i działań wzmacniających kompetencje otoczenia osób z niepełnosprawnościami** (organizacji i instytucji wspomagających te osoby w przywołanych obszarach KPON) dotyczących przekazywania informacji w formatach IT, Internetu i telefonii komórkowej i ich oprogramowania, dostępnych dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.
- **Popularyzacja** wśród podmiotów transportu publicznego i zbiorowego **standardów wspierania prawa osób z niepełnosprawnościami do mobilności**, opartych na zastosowaniu aplikacji ułatwiających planowanie podróży na obszarach miejskich.
- Zaplanowanie w ramach polityk publicznych **szkoleń w zakresie tworzenia i zarządzania stronami internetowymi dostosowanymi do potrzeb osób z niepełnosprawnościami** z naruszoną sprawnością narządu słuchu lub wzroku w publicznych i prywatnych **placówkach zdrowotnych**. Zapewnienie **wsparcia doradczego** uczestniczącym w szkoleniach podmiotom na określony okres po zakończeniu szkolenia.
- Zaplanowanie w ramach polityk publicznych **szkoleń w zakresie tworzenia i zarządzania stronami internetowymi dostosowanymi do potrzeb osób z niepełnosprawnością** z naruszoną sprawnością narządu słuchu lub wzroku. Szkolenia te powinny być skierowane do **jednostek administracji publicznej** oraz **sektora prywatnego**, działających w obszarze **kultury, rekreacji**,

wypoczynku i sportu oraz na zapewnienie wsparcia doradczego uczestniczącym w szkoleniach podmiotom, na określony okres po zakończeniu szkolenia.

- Podjęcie **działania o charakterze informacyjnym i szkoleniowym na temat dostosowania stron internetowych w administracji publicznej** oraz zwiększenie świadomości pracowników administracji publicznej w zakresie standardów dostępności treści internetowych.
- W polityce publicznej należy uwzględnić cele i działania wzmacniające kompetencje otoczenia osób z niepełnosprawnościami, dotyczące przekazywania informacji w formatach dostępnych dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Dotyczy to stosowania audiodeskrypcji, tłumaczenia na polski język migowy PJM i system językowo-migowy SJM oraz system SKOGN, a także stosowanie napisów czy materiałów w alfabecie Braille'a.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Najistotniejszym czynnikiem determinującym dostępność informacji dla osób z niepełnosprawnością jest szybki rozwój społeczeństwa informacyjnego oraz wzrost znaczenia i powszechne użytkowanie nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych w administracji rządowej i samorządowej oraz nowe regulacje prawne dotyczące standardów obowiązujących dla publicznych systemów teleinformatycznych – to główne czynniki decydujące o poziomie zintegrowania osób z niepełnosprawnością w rzeczywistości społeczeństwa informacyjnego.

O tempie zmian świadczą: szybki rozwój społeczeństwa informatycznego na świecie, w tym w szczególności w Unii Europejskiej. Niestety Polska zajęła 22. miejsce na liście 28 państw członkowskich, biorąc pod uwagę wskaźnik DESI 2016⁴⁷. Oznacza to oczekiwane przyspieszenie działań przystosowawczych w Polsce w przyszłości i konieczność uwzględniania w nich specyficznych potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Obecnie istnieje szereg rozwiązań – technologii wspierających, które pośrednio lub bezpośrednio są dedykowane osobom z niepełnosprawnościami, jednak nie są szeroko wykorzystywane lub rozpowszechniane. Celem ich powstania było umożliwienie osobom z różnego rodzaju niepełnosprawnościami korzystania z informacji. Do tego katalogu można włączyć także rozwiązania, które powstały jako rozwiązania powszechnego użytku, a stały się technologiami wspomagającymi ze względu na unikalne funkcje, na przykład z programami OCR (ang. *Optical Character Recognition*), które powstały na potrzeby digitalizacji papierowych dokumentów, a stały się wsparciem dla osób niewidomych, bo pozwalały na czytanie zwykłego druku. **Proces ich powszechnego wdrożenia przez instytucje i organizacje oraz osoby z niepełnosprawnością wymaga działań polegających na popularyzacji dostępnych rozwiązań oraz działań zmierzających do zrozumienia potrzeby wdrażania tych narzędzi do praktyki.** Do katalogu technologii wspierających należą między innymi:

- **Czytniki ekranu** (ang. *screen reader*) - oprogramowanie, które dokonuje interpretacji informacji wyświetlanej na ekranie urządzenia (komputer, smartfon itp.) i przekazuje ją niewidomemu użytkownikowi;
- **Syntezy mowy** - oprogramowanie, które potrafi przekształcić strumień tekstu na mowę ludzką. Strumień tekstu jest przesyłany najczęściej z czytnika ekranu, chociaż zdarzają się aplikacje typu *self-voicing*, które robią to bezpośrednio;
- **Monitory i drukarki brajlowskie** (ang. *refreshable braille display*) - urządzenia potrafiące prezentować informację tekstową w postaci alfabetu punktowego;
- **Urządzenia i programy powiększające** - rozwiązania optyczne (lupy) oraz elektroniczne (powiększalniki telewizyjne i lupy elektroniczne). Ich zadaniem jest powiększenie obrazu do możliwości percepcyjnych osoby słabowidzącej;
- **Urządzenia wspomagające słyszenie** - wzmacniają dźwięk i przekazują go dalej po odpowiednim przetworzeniu, rozwiązania o charakterze indywidualnym (systemy FM) i zbiorowym (pętla indukcyjna);

⁴⁷ wskaźnik gospodarki cyfrowej i społeczeństwa cyfrowego Komisji Europejskiej.

- **Rozwiązania wspierające komunikację w języku migowym** – obejmują rozwiązania dedykowane do powszechnego użytku. Do technologii powszechnego użytku można zaliczyć komunikatory audio wideo, na przykład wspomniany Oovoo lub Skype, które pozwalają na przekazywanie obrazu na odległość. Istnieją też rozwiązania dedykowane, na przykład witryna www.wideotlumacz.pl, której zadaniem jest wsparcie w komunikowaniu się osób z niepełnosprawnością słuchową z otoczeniem;
- **Oprogramowanie wspomagające czytanie i rozumienie tekstu** – osoby mające problemy z czytaniem, w tym na przykład dyslektyczne, mogą skorzystać z oprogramowania ułatwiającego czytanie. W Polsce są to rozwiązania niemal nieznanne, ale w krajach anglojęzycznych dosyć rozpowszechnione. Oprogramowanie takie potrafi wspomagać czytanie poprzez przeformatowanie tekstu: powiększenie, zmianę fontów, kolorystyki, podświetlanie fragmentów i odczytywanie na głos w sposób zsynchronizowany z wyświetlaniem;
- **Rozwiązania wspomagające komunikację niewerbalną AAC** (ang. *Augmentative and alternative communication*). Dają one możliwość osobom dotkniętym którąś z licznych odmian autyzmu lub z innego powodu nie mówiących, komunikowania się z otoczeniem. Narzędzia takie mogą służyć także osobom z niepełnosprawnością intelektualną;
- **Rozwiązania wspomagające wprowadzanie danych** – specjalne myszki i klawiatury, trackballe i wskaźniki montowane na głowie oraz rozwiązania pozwalające na sterowanie kursorem za pomocą ruchów gałek ocznych, mrugania itd.;
- **Dostępność treści i interfejsów** – opisują standardy wytyczające zasady i wytyczne w procesie projektowania stron internetowych, np. *Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.0*.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na całościowy charakter oraz brak innych propozycji należy przyjąć treść rekomendacji bez istotnych zmian: **zintensyfikowanie/uwzględnienie w polityce publicznej działań na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu cyfrowemu osób z niepełnosprawnością**.

Z uwagi na duże zapóźnienia i szerokie spektrum możliwego oddziaływania w kształtowaniu społeczeństwa informacyjnego i infrastruktury informatycznej **należy zmianę uznać za pilną**, jednak niemożliwe jest określenie terminu docelowego z uwagi na dynamiczny rozwój tego obszaru polityki. W planach należy uwzględnić działania o charakterze administracyjnym oraz działania o charakterze organizacyjnym:

Adresatem rekomendacji są instytucje rządowe i samorządowe:

Instytucje odpowiedzialne:

- **Ministerstwo Cyfryzacji** – wypracowanie standardów i dobrych praktyk oraz programów szkoleniowych, harmonogram szkoleń, koordynacja szkoleń, monitorowanie przebiegu i ewaluacja efektywności rekomendacji w ramach całej rekomendacji oraz ich wycena, budżetowanie;
- **Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Pełnomocnik Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych** – współpraca merytoryczna, wskazanie organizacji pozarządowych (osoby z niepełnosprawnością);
- **Pozostałe resorty i KPRM** – zgłaszanie zapotrzebowania na szkolenia (celem przygotowania się do współpracy z osobami z niepełnosprawnością via e-urząd).

Beneficjenci (bezpośredni):

- **Urzednicy i osoby z niepełnosprawnościami,**
- **NGO** – osoby z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

VI.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Informatyzacja**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery⁴⁸:

P1. Niedostateczne przystosowanie otoczenia informatycznego do specyficznych potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Bariery pozaprawne zidentyfikowane w polityce publicznej dotyczącej informatyzacji związane są z niedostępnością stron internetowych dla osób z niepełnosprawnością co utrudnia korzystanie z praw opisanych w art., 18 Swoboda przemieszczania się i wyboru obywatelstwa oraz Art. 20 mobilność, Art. 30 uczestnictwo w życiu kulturalnym.....oraz art. 25 Zdrowie.

Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu polega w tym kontekście na zagwarantowaniu swobody w korzystaniu z urządzeń IT, Internetu i telefonii komórkowej.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu została sformułowana jedna rekomendacja dotycząca polityki Informatyzacja⁴⁹:

R1. Zintensyfikowanie/uwzględnienie w polityce publicznej działań na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu cyfrowemu osób z niepełnosprawnością [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Rekomenduje się zaplanowanie i wdrożenie zmian w obszarze systemowym związanych z koniecznością zmian edukacyjnych podnoszących świadomość zarówno osób z niepełnosprawnościami w obszarze ich praw, jak i osób pracujących w szeroko rozumianej administracji publicznej. Kolejne postulaty to:

- **Uwzględnienie celów i działań wzmacniających kompetencje otoczenia osób z niepełnosprawnościami** dotyczących przekazywania informacji w formatach dostępnych dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.
- **Popularyzacja** wśród podmiotów transportu publicznego i zbiorowego standardów wspierania prawa osób z niepełnosprawnością do mobilności opartych na zastosowaniu aplikacji ułatwiających planowanie podróży na obszarach miejskich.
- Zaplanowanie w ramach polityk publicznych **szkoleń w zakresie tworzenia i zarządzania stronami internetowymi** dostosowanymi do potrzeb osób z niepełnosprawnościami z naruszoną sprawnością narządu słuchu lub wzroku w publicznych i prywatnych placówkach zdrowotnych. Zapewnienie **wsparcia doradczego** uczestniczącym w szkoleniach podmiotom, na określony okres po zakończeniu szkolenia.
- Zaplanowanie w ramach polityk publicznych **szkoleń w zakresie tworzenia i zarządzania stronami internetowymi dostosowanymi do potrzeb osób z niepełnosprawnościami** z naruszoną sprawnością narządu słuchu lub wzroku. Szkolenia te powinny być skierowane do jednostek administracji publicznej oraz sektora prywatnego, działających w obszarze kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu oraz zapewnienie wsparcia doradczego uczestniczącym w szkoleniach podmiotom, na określony okres po zakończeniu szkolenia.
- Podjęcie **działania o charakterze informacyjnym i szkoleniowym na temat dostosowania stron**

⁴⁸Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

⁴⁹Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

internetowych w administracji publicznej oraz świadomości pracowników administracji publicznej w zakresie standardów dostępności treści internetowych.

- W polityce publicznej należy uwzględnić cele i działania wzmacniające kompetencje otoczenia osób niepełnosprawnych dotyczące przekazywania informacji w formatach dostępnych dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności: stosowanie audiodeskrypcji, tłumaczenia na polski język migowy PJM i system językowo-migowy SJM oraz system SKOGN, stosowanie napisów czy materiałów w alfabecie Braille'a.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. **Szkolenia w zakresie podnoszenia kompetencji cyfrowych osób z niepełnosprawnościami.**
Cele: ułatwienie dostępu do informacji niezbędnych do realizacji praw osób z niepełnosprawnościami.
2. Podjęcie **działania o charakterze informacyjnym i szkoleniowym** na temat dostosowania stron internetowych w administracji publicznej oraz świadomości pracowników administracji publicznej w zakresie standardów dostępności treści internetowych.
Cele: wzrost wiedzy i umiejętności z zakresu tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnościami, zilustrowanie znaczenia dostępności sieci.
3. **Szkolenia w zakresie tworzenia i zarządzania stronami internetowymi dostosowanymi do potrzeb osób z niepełnosprawnościami** z naruszoną sprawnością narządu słuchu lub wzroku w publicznych i prywatnych **placówkach zdrowotnych. Zapewnienie wsparcia doradczego** uczestniczącym w szkoleniach podmiotom, na określony okres po zakończeniu szkolenia. Szkolenia te powinny być skierowane do jednostek administracji publicznej oraz sektora prywatnego, działających w obszarze kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu oraz zapewnienie wsparcia doradczego uczestniczącym w szkoleniach podmiotom, na określony okres po zakończeniu szkolenia.
Cele: wzrost wiedzy i umiejętności z zakresu tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnościami, zilustrowanie znaczenia dostępności sieci.
4. Stworzenie **strony www poświęconej kwestiom tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnościami**, w tym z materiałami podnoszącymi świadomość zarówno na poziomie praktyki, jak i polityki nt. dostępu do informacji niezbędnych do realizacji praw osób z niepełnosprawnościami. Zapewnienie funkcjonowania strony pod względem merytorycznym, umożliwienie pobierania prezentacji i szkoleń z tego zakresu.
Cele: upowszechnianie wiedzy nt. tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnościami. Stworzony portal internetowy będzie na bieżąco aktualizowany.
5. **Audyt stron internetowych podmiotów realizujących zadania publiczne pod kątem ich przyjazności dla osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i spełniania standardu WCAG 2.0.** Strony internetowych podmiotów realizujących zadania publiczne często są niedostosowane do standardów dotyczących dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, w tym osoby niewidomych i słabowidzących, głuchych i niedosłyszących, osób mających trudności w uczeniu się, z ograniczeniami kognitywnymi, niepełnosprawnych ruchowo, z zaburzeniami mowy, nadwrażliwością na światło, oraz osób z niepełnosprawnościami złożonymi (np. utrudniona obsługa przez programy czytające, brak możliwości włączenia kontrastowych kolorów czy też stosowanie kodów obrazkowych do potwierdzania operacji).
Cel: Ułatwianie dostępu do podmiotów realizujących zadania publiczne osobom z niepełnosprawnościami. Dobrze zaprojektowana strona internetowa, wyposażona w odpowiednie treści znajduje przełożenie na liczbę osób z niepełnosprawnościami odwiedzających podmiotów realizujących zadania publiczne i liczbę pracowników zaangażowanych w ich obsługę.
6. **Dostosowanie stron internetowych podmiotów realizujących zadania publiczne do wymogów WCAG 2.0.**

Cele: zwiększenie dostępności stron internetowych podmiotów realizujących zadania publiczne do wymogów WCAG 2.0.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Stworzenie strony internetowej poświęconej kwestiom tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnościami zawierającej bogate zasoby na kształt: <https://www.w3.org/WAI/intro/accessibility.php> lub <https://hostingfacts.com/website-accessibility-guide/>.
2. Opracowanie prezentacji i szkoleń dotyczących dostępności sieci Web na licencjach Creative Commons. Przykład: <https://www.w3.org/WAI/training/Overview>.
3. Istnieje szereg stron agregujących dobre praktyki w zakresie tworzenia stron dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Strony te można wykorzystać projektując stosowne działania informacyjne i szkoleniowe przewidziane w ramach niniejszej rekomendacji. Wśród tego typu stron można wskazać:
 - a. Media Genesis, <http://mediag.com/news/tips-for-making-your-website-disabled-friendly/>.
 - b. Mashable: <https://mashable.com/2014/04/22/website-disability-friendly/#4Fxl9s7eNPq9>.
 - c. Hobo Web: <https://www.hobo-web.co.uk/design-website-for-blind/>.
 - d. UC Berkeley: <https://webaccess.berkeley.edu/resources/tips/web-accessibility>.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Osoby z niepełnosprawnościami uczestniczący w szkoleniach – koncentracja działań na osobach nie korzystających do tej pory z komputera i Internetu, w przypadku których poziom niepełnosprawności nie wyklucza 2takie aktywności.	800 os.	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Ułatwienie dostępu do informacji niezbędnych do realizacji praw osób z niepełnosprawnościami.
Pracownicy administracji publicznej (kampania e-mailingowa).	Samorząd gminny (2478) Samorząd powiatowy (314) Samorząd województwa (16)	Liczba jednostek samorządu na podstawie danych z GUS. Zakłada się, że minimum 1 osoba z danej jednostki zapozna się z przesłanym materiałem.	Wzrost wiedzy i umiejętności z zakresu tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnościami.
Pracownicy administracji publicznej uczestniczący w szkoleniach.	240 os.	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Wzrost wiedzy i umiejętności z zakresu tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnościami.

			ciami.
Pracownicy publicznych i prywatnych placówek zdrowotnych uczestniczący w szkoleniach.	240 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Wzrost wiedzy i umiejętności z zakresu tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnościami.
Osoby podejmujące działalność w zakresie tworzenia i administracji stron internetowych, tworzenia grafiki komputerowej na potrzeby Internetu, moderatorzy forów internetowych (odwiedzający stronę nt. tworzenia i zarządzania stronami internetowymi).	5 tys. os.	W zakresie dokonania szacunków przyjęto ogólną liczbę programistów w Polsce na poziomie ok. 250 tys. os. (badanie Central & Eastern Europe Developer Landscape 2017). Założono, że 20% z nich zajmuje się tworzeniem stron WWW, a z nich 10% zapozna się ze stroną www poświęconą kwestiom tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnościami.	Wzrost świadomości, wiedzy i umiejętności z zakresu tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnościami.
Właściciele / administratorzy stron realizujących zadania publiczne objęci audytem.	100 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby przeprowadzonych audytów rocznie (każdy z właścicieli / administratorów powinien otrzymać raport z podsumowaniem).	Wzrost świadomości nt. dostępności danej strony z uwzględnieniem standardu WCAG 2.0.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debat środowiskowych i debat tematycznych.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08
budżet państwa	0,00	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11
JST	0,00	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08	-2,08
budżet państwa	0,00	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11
JST	0,00	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97	-1,97
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Źródła finansowania	Budżet Państwa (stworzenie strony informacyjnej, audyt stron) Budżety JST (szkolenia)											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia: 1. Organizacja szkoleń w zakresie podnoszenia kompetencji cyfrowych osób z niepełnosprawnościami: a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie średnio 5 szkoleń dla osób z niepełnosprawnościami, średnio każde z udziałem ok. 10 osób. b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Kwotę podwyższono o 100% w stosunku do tradycyjnych szkoleń, z uwagi na możliwe dodatkowe koszty związane z potrzebami osób z niepełnosprawnościami (np. większa liczba szkoleniowców asystujących, dodatkowe wymogi sprzętowe). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 5 x 20 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 1,6 mln zł w skali roku. c. Dla uczestników nie będą zwracane koszty diet oraz dojazdów. 2. Podjęcie działania o charakterze informacyjnym i szkoleniowym na temat											

dostosowania stron internetowych w administracji publicznej oraz świadomości pracowników administracji publicznej w zakresie standardów dostępności treści internetowych:

- a. W zakresie działań informacyjnych, proponuje się realizację kampanii e-mailingowej, która nie będzie generowała dodatkowych kosztów w zakresie – odpowiedzialność po stronie Ministerstwa Cyfryzacji.
 - b. W zakresie działań szkoleniowych do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla przedstawicieli administracji publicznej z udziałem ok. 15 osób.
 - c. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku.
 - d. Dla uczestników będą zwracane koszty diet oraz dojazdów (stawki zgodnie z obowiązującym prawem). Uśredniając ww. koszty (różne odległości do pokonania przez uczestników) można przyjąć że wyniosą one ok. 200 zł na uczestnika, co da łącznie kwotę 200 zł x 240 os. = 48 tys. zł w skali roku.
3. Zaplanowanie w ramach polityk publicznych szkoleń w zakresie tworzenia i zarządzania stronami internetowymi dostosowanymi do potrzeb osób z niepełnosprawnościami z naruszoną sprawnością narządu słuchu lub wzroku w publicznych i prywatnych placówkach zdrowotnych:
- a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla przedstawicieli publicznych i prywatnych placówek zdrowotnych z udziałem ok. 15 osób.
 - b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku.
 - c. Dla uczestników nie będą zwracane koszty diet oraz dojazdów.
4. Stworzenie strony www poświęconej kwestiom tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnościami, w tym z materiałami podnoszącymi świadomość zarówno na poziomie praktyki, jak i polityki nt. dostępu do informacji niezbędnych do realizacji praw osób z niepełnosprawnościami:
- a. Utworzenie strony informacyjnej wraz z forum dyskusyjnym, hosting roczny oraz wprowadzenie wstępnych treści oszacowano na podstawie ogólnodostępnych cenników firm informatycznych (strona zgodna ze standardami WCAG 2.0). Łączny koszt na

	<p>poziomie 10 000 zł. W kolejnych latach analogiczna kwota będzie przyjęta na potrzeby aktualizacji skryptu strony, bieżącego serwisu oraz rozbudowy.</p> <p>b. Aby zagwarantować wysoki poziom merytoryczny rekomenduje się zaangażowanie moderatorów o dużej wiedzy w zakresie tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnościami, których dodatkowym zadaniem byłoby opracowanie materiałów o charakterze merytorycznym na stronę oraz animowanie dyskusji. Przyjęto koszt na podstawie wycen ekspertów na poziomie ok. 2000 zł miesięcznie x 2 osoby x 12 miesięcy = 48 000 zł.</p> <p>5. Audyt stron internetowych podmiotów realizujących zadania publiczne pod kątem ich przyjazności dla osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i spełniania standardu WCAG 2.0:</p> <p>a. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby badania cenników firm (zarówno z Polski, jak i z zagranicy) w zakresie audytu oraz doradztwa. Założono realizację audytu w cyklu rocznym na próbie min. 100 stron. Średni koszt to ok. 500 zł za stronę (przy dużej skali przedsięwzięcia), co przekłada się na kwotę ok. 50 tys. zł rocznie.</p> <p>6. Dostosowanie stron internetowych podmiotów realizujących zadania publiczne do wymogów WCAG 2.0.</p> <p>i. Koszt po stronie instytucji będących właścicielami danej strony, możliwy do oszacowania dopiero po zakończeniu działań o charakterze audytu.</p>
--	--

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji i profesjonalizację wykonywanej pracy przedstawicieli szkolonych grup. Biorąc pod uwagę obecność technologii informatycznych praktycznie w każdej dziedzinie życia, wzrost kompetencji osób tworzących rozwiązania informatyczne (także z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawności), może istotnie wpłynąć na konkurencyjność całej gospodarki.

9. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input checked="" type="checkbox"/> informatyzacja <input type="checkbox"/> zdrowie
--	--	--

Omówienie wpływu	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:</p> <p>Wdrożenie rekomendacja istotnie oddziałuje na popularyzację technologii informatycznych wśród osób z niepełnosprawnościami.</p>
------------------	---

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Szkolenia w zakresie podnoszenia kompetencji cyfrowych osób z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych osób z niepełnosprawnościami(os.).
2. Działania informacyjne nt. dostosowania stron internetowych w administracji publicznej:
 - a. Zasięg kampanii e-mailingowej (os.).
3. Szkolenia nt. dostosowania stron internetowych w administracji publicznej:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych pracowników administracji publicznej (os.).
4. Szkolenia nt. tworzenia i zarządzania stronami internetowymi dostosowanymi do potrzeb osób z niepełnosprawnościami z naruszoną sprawnością narządu słuchu lub wzroku w publicznych i prywatnych placówkach zdrowotnych:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych pracowników publicznych i prywatnych placówek zdrowotnych (os.).
5. Stworzenie portalu internetowego (strony www) poświęconej kwestiom tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba utworzonych portali internetowych (szt.).
 - b. Liczba użytkowników portalu internetowego (os.).
 - c. Liczba stworzonych kursów e-learningowych dla jednostek administracji publicznej oraz sektora prywatnego z zakresu tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnościami (szt.).
 - d. Liczba przeszkolonych osób (os.).
6. Audyt stron internetowych podmiotów realizujących zadania publiczne pod kątem ich przyjazności dla osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i spełniania standardu WCAG 2.0:
 - a. Liczba rekomendacji do wdrożenia (szt.).
 - b. Liczba raportów z audytu (szt.).
 - Liczba stron objętych audytem (szt.).
7. Dostosowanie stron internetowych podmiotów realizujących zadania publiczne do wymogów WCAG 2.0:
 - a. Liczba dostosowanych stron (szt.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. <https://www.w3.org/WAI/intro/accessibility.php>
2. <https://hostingfacts.com/website-accessibility-guide/>
3. Media Genesis, <http://mediag.com/news/tips-for-making-your-website-disabled-friendly/>.
4. Mashable: <https://mashable.com/2014/04/22/website-disability-friendly/#4Fxl9s7eNPq9>.
5. Hobo Web: <https://www.hobo-web.co.uk/design-website-for-blind/>.
6. UC Berkeley: <https://webaccess.berkeley.edu/resources/tips/web-accessibility>.

VII.A. Polityka publiczna: INSTYTUCJE FINANSOWE

REKOMENDACJA 1 – Zwiększenie dostępności architektonicznej placówek instytucji finansowych poprzez narzędzia oparte na profilaktyce pozytywnej (czyli poprzez podawanie pozytywnych przykładów, organizowanie konkursów na najlepsze rozwiązania itd.)

1.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niski poziom dostępności architektonicznej instytucji finansowych”

Infrastruktura budynków i lokali instytucji finansowych/ubezpieczeniowych powinna być dostosowana do obsługi osób z niepełnosprawnościami. Swobodny dostęp do instytucji oraz brak poczucia zagubienia wewnątrz, niwelowane przez odpowiednie dostosowanie aranżacji wewnątrz dla osób z niepełnosprawnościami powinny być brane pod uwagę przy projektowaniu/modernizacji lokali usługowych. Jest to bariera organizacyjna wynikająca nie z samej dostępności architektonicznej (twardej struktury budynku np. szerokość drzwi, podjazd), ale zastosowanych rozwiązań związanych z aranżacją wewnątrz (duże przeszklenia, nieprzesuwające się, ciężkie sofy uniemożliwiające odstawienie i podjazd wózkiem do miejsca odpowiedniego dla klienta, gęstość i sposób ustawienia stanowisk uniemożliwiający swobodny podjazd, za wysoka lada/recepcja).

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Zapewnienie fizycznego dostępu do instytucji osobom z niepełnosprawnościami stanowi wyzwanie we wdrażaniu Konwencji (art. 9 KPON). Bariera polega na architektoniczno-aranżacyjnym niedostosowaniu związanym z wystrojem wewnątrz lokalu, rozmieszczeniem mebli, dekoracji, ścian, przeszkleń. Wynika ze świadomości aranżacyjnej projektantów wewnątrz, zakładowych inspektorów Bezpieczeństwa i Higieny Pracy oraz wykonawców. Postulowana zmiana powinna przyjąć charakter profilaktyki pozytywnej⁵⁰ budującej pozytywny obraz klienta instytucji finansowej – osoby z niepełnosprawnością, realizując tym samym art. 8 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych w tym lit. c) promowania wiedzy o zdolnościach i wkładzie osób niepełnosprawnych.

Przykładem profilaktyki pozytywnej mogą być konkursy na obiekty dostosowane dla rodzin z dziećmi, osób starszych i niepełnosprawnych. Docelowo rekomendowany jest system raportowania Pełnomocnikowi działań mających na celu włączenie osób z niepełnosprawnościami przez instytucje finansowe. Inicjowanie i realizacja działań zmierzających do ograniczenia skutków niepełnosprawności i barier utrudniających osobom z niepełnosprawnościami funkcjonowanie w społeczeństwie wchodzi w zakres zadań Pełnomocnika. Rzecznictwo wśród instytucji finansowych interesów obywateli z niepełnosprawnością byłoby szerokim rozszerzeniem tego zadania. Działania te miałyby docelowo doprowadzić do swobodnego poruszania się po placówkach dzięki podjazdom

⁵⁰ Profilaktyka pozytywna są to planowane i przemyślane działania mające na celu podnoszenie świadomości odbiorców, służące przeciwdziałaniu negatywnym zjawiskom społecznym. Działania te wyrażane są poprzez komunikat o wydzwieku pozytywnym/wzmacniającym.

o lekkim nachyleniu, pętłom indukcyjnym, odpowiedniej szerokości drzwi. Bezproblemowy dostęp zapewni umieszczenie bankomatów, wpłatomatów, wrzutni, skrzynek pocztowych, okienek, kiosków, blatów na odpowiedniej wysokości tak by nie stwarzały problemu w ich obsłudze. Dezorientację wyeliminuje odpowiednie oznakowanie szklanych drzwi, klawiatur numerycznych na urządzeniach typu bankomat itp., kontrast i jasność ekranów odpowiednio ustawione dla różnego natężenia oświetlenia zewnętrznego oraz duży kąt widzenia prezentowanych na nich informacji.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Osoby z niepełnosprawnością powinny mieć poczucie równego fizycznego dostępu do instytucji. Swobodny dostęp spowoduje większą otwartość, aktywność, samodzielność i zaradność. Osoby z niepełnosprawnością będą bardziej samodzielne i aktywne - im więcej barier architektonicznych zostanie wyeliminowanych. Problem dotyczy barier świadomościowych, co skłania do oparcia działań o profilaktykę pozytywną. Działania represyjne mogą doprowadzić do pogarszania relacji społeczność – osoby z niepełnosprawnością. Idea Konwencji w założeniu opiera się na dążeniu do integracji społeczności i uznania osób z niepełnosprawnościami za równych, docenienia ich wkładu w rozwój społeczny. Działania represyjne mogłyby doprowadzić do sytuacji, w której dostrzegano by w dostosowaniach zło konieczne. Za ponoszone nakłady oskarżano by osoby z niepełnosprawnością, co prowadziło do wzajemnej wrogości. Działania związane z profilaktyką pozytywną oparte na docenieniu wkładu osób z niepełnosprawnościami, edukacją, iż każdy obywatel na każdym etapie życia może stać się osobą z niepełnosprawnością, a dostosowania służą różnym grupom, w tym kobietom w ciąży, rodzinom z dziećmi, osobom starszym, będą prowadzić do zrozumienia i chęci ułatwienia im dostępu jako klientom.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są: Pełnomocnik Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych oraz instytucje finansowe – banki, zakłady ubezpieczeń, fundusze inwestycyjne i inne instytucje wykonujące działalność na tym rynku.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 – Zwiększenie dostępności informacji o usługach i produktach finansowych poprzez opracowanie dostępnych materiałów reklamowych i informacyjnych i opracowaniu procedur dotyczących obsługi klientów z niepełnosprawnością

2.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niski poziom dostępności informacji rozpowszechnianych przez instytucje finansowe”

Niedostosowanie procedur przez instytucje finansowe/ubezpieczeniowe do obsługi osób z niepełnosprawnościami powoduje niechęć do korzystania z ich usług przez osoby

z niepełnosprawnościami. Dla osób np. z niepełnosprawnością intelektualną dostęp do wymienianych wyżej usług jest ograniczony. Brak jest przystosowania lokali do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz brak jest przygotowania pracowników tychże instytucji do obsługi osób z niepełnosprawnością intelektualną. Nie ma przygotowanych broszur w tekście łatwym do czytania np. w bankach czy urzędach. Podobne sugestie zgłaszają również osoby deklarujące się jako pełnosprawne. Zawiłość nazw, formularzy, umów, mały druk, ulotki prezentujące miłe twarze, ale niezawierające informacji kluczowych w dostępnej formie. Brak odpowiednich zapisów, regulacji i wytycznych w regulaminach placówek to kolejny przykład na to, że osoby z niepełnosprawnościami mogą czuć się wykluczone i pominięte. Wiele osób ma trudność ze stwierdzeniem co dane ubezpieczenie, usługa obejmuje a czego nie. Wynika to z niskiej jakości materiałów informacyjnych lub ich brak w dostępnej formie, w tym w tekście łatwym do czytania.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest dostępność informacji (art. 9 KPON). Przedstawiciele instytucji finansowych zapominają, iż osoby z różnego rodzaju deficytami mogą być również cennymi klientami. W związku z tym, w kwestii marketingowo-formalnej klient z niepełnosprawnościami jest pomijany. Przejawia się to m.in. w:

- braku broszur, materiałów reklamowych i informacyjnych opracowanych w sposób klarowny i zrozumiały dla osób z niepełnosprawnościami,
- braku szczegółowych wytycznych proceduralnych do obsługi osób z niepełnosprawnościami.

W sytuacji, gdy pracownik banku nie potrafi się porozumieć w klasyczny sposób z klientem z różnymi formami niepełnosprawności, to odmawia mu świadczenia usług. W takich przypadkach osoby potrzebujące skorzystać z usług np. kredytu trafiają do parabanków, gdzie zawierają niekorzystne umowy, które nie są zrozumiałe dla osoby z niepełnosprawnościami. Rozeznanie w ofercie to jeden z pierwszych kontaktów z instytucją. Już na samym początku współpracy osoba z niepełnosprawnościami może czuć dyskomfort, poczucie gorszego traktowania, jeżeli nie jest w stanie zapoznać się z tym, co oferuje usługodawca. Korzystanie z usług instytucji finansowych/ubezpieczeniowych/pocztowych jest nieodzownym elementem życia każdej osoby, dlatego tak ważne jest to, by dostosować formę przekazu, regulacji do każdego z nas.

Instytucje finansowe powinny wyposażyć swoich pracowników w odpowiednie informatory, jak również zapewnić na swoich stronach internetowych informacje o proponowanych produktach i usługach. Informacje powinny być dostępne dla różnych grup osób, z różnymi dysfunkcjami. W tym celu należy przy opracowywaniu standardów obsługi i regulaminów ująć kwestie związane z obsługą osób z niepełnosprawnościami. Materiały reklamowe, informacyjne, broszury oraz regulaminy powinny być przygotowane w formie przejrzystej, zrozumiałej, przy zachowaniu wymogów prawnych odnośnie ich treści. Ich kolorystyka powinna być stonowana, zapewniając odpowiedni kontrast. Tekst ma być spójny i esencjonalny, a czcionka powiększona bez zbędnych dodatków. Pożądanym jest tekst łatwy do czytania. Kwestie formalne również powinny zostać należycie dopracowane pod kątem dostępności osób z niepełnosprawnościami np. osobom z dysfunkcją wzroku powinna być zapewniona jedna z poniższych opcji:

- wsparcie lektora,
- przygotowane materiały na papierze w formie wydruku w alfabecie Braille'a,
- audiopliki z nagraniem.
- Osobom z niepełnosprawnością słuchową powinna być zapewniona jedna z poniższych opcji:
- wsparcie asystenta/tłumacza języka migowego w placówce,
- zapewnienie możliwości dostępu w każdej placówce instytucji finansowej do czatów z doradcą bankowym oraz videoczatów, na których obsługę będą prowadziły osoby znające polski język migowy. Znakomitym rozwiązaniem obecnie wprowadzanym na rynek jest usługa cobrowsingu - polegająca na współdzieleniu ekranu (osoba np. z dysfunkcją słuchu ma możliwość przez zalogowanie na swoje elektroniczne konto czatowania z konsultantem, a jednocześnie może wyrazić zgodę na współdzielenie ekranu. Po wyrażeniu zgody, konsultant na swoim komputerze

widzi dokładnie to samo, co widzi klient. Pomoc konsultanta polega na wskazywaniu kolorowym kursorem, to co ma zrobić klient, by rozwiązać swój problem),

- programy komputerowe wspomagające zrozumienie treści audio lub video (po najechaniu kursorem myszki na dedykowaną ikonę wyświetli się tłumaczenie na język migowy) – umożliwienie pobrania właściwego programu bezpośrednio ze strony danej instytucji finansowej.

Ustawodawca oraz organizacje pozarządowe mogą motywować instytucje finansowe również w sposób pozytywny – przedstawiając np. bankom osoby z niepełnosprawnościami jako cennych klientów, oraz poprzez różnego rodzaju wydarzenia/konkursy na dostępne placówki bankowe/ubezpieczeniowe i inne. Podejście oparte na podnoszeniu świadomości i na pozytywnych kampaniach jest zgodne z artykułem 8. Konwencji praw osób niepełnosprawnych.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Zgodnie z definicją zawartą w KPON, „Uniwersalne projektowanie oznacza projektowanie produktów, środowiska, programów i usług w taki sposób, by były użyteczne dla wszystkich, w możliwie największym stopniu, bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznego projektowania. „Uniwersalne projektowanie” nie wyklucza pomocy technicznej dla szczególnych grup osób z niepełnosprawnościami, jeżeli jest to potrzebne”. Termin uniwersalnego projektowania nie odnosi się więc tylko do spraw architektonicznych, ale również do produktów, usług takich, jakie świadczą instytucje finansowe. W ramach pozaprawnych rekomendacji należy uwzględnić pozytywny nacisk na instytucje w formie kampanii, podnoszących świadomość, tak aby kształtować pozytywny wizerunek osoby z niepełnosprawnością oraz rozpowszechniać świadomość, że dostosowania dla osób z niepełnosprawnościami to dostosowania dla każdego członka społeczności.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są: organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz instytucje finansowe.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 3 – Obowiązek zapewnienia dostępności stron internetowych, należących do instytucji finansowych, zgodnych ze standardem WCAG 2.0.

3.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niski poziom dostępności informatycznej instytucji finansowych”

Witryny internetowe większości instytucji finansowych/ubezpieczeniowych, pomimo deklaracji, są jedynie teoretycznie dostosowane dla osób z niepełnosprawnościami. Dostosowanie ma charakter prowizoryczny, czyli zastosowane jest tak zwane minimum, które pozostawia wiele do życzenia. Część instytucji daje możliwość tylko powiększenia tekstu w formacie AA, co może wywołać znaczną trudność w poruszaniu się po stronie internetowej dla osoby z dysfunkcją wzroku. Nadal jednak prezentowane na stronach treści, ich układ, kolor, czyli tak zwany layout, nastawiony jest na

klienta w pełni sprawnego. Pomocna może być technologia RWD (Responsive Web Design), czyli metoda projektowania strony internetowej w taki sposób, aby jej wygląd i układ dostosowywał się automatycznie do rozmiaru okna urządzenia, na którym jest wyświetlany np. przeglądarki, urządzenia mobilnego (tablet, smartwatch, telefon). Strona tworzona w takiej technice jest uniwersalna i dopasowuje się do wielkości ekranu, pozostając nadal czytelną. Niestety obecnie tylko część instytucji korzysta z tego rozwiązania. Obecnie prezentowane treści na stronach internetowych mogą być mało zrozumiałe dla osób wykluczonych cyfrowo. Osoby nie potrafiące czytać, lub którym czytanie ze zrozumieniem sprawia trudność, posiłkują się obrazkami (zdjęciami) prezentowanymi na stronie. Często zdjęcia nie mają nic wspólnego z zawartą treścią, a umieszczane są tylko po to, by wywoływać miłe skojarzenia, co osoby z niepełnosprawnościami może wprowadzać w błąd.

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Bariera pozaprawna "*niski poziom dostępności informatycznej instytucji finansowych*" wynika z problemu z dostosowaniem stron internetowych do wytycznych WCAG 2.0 (Web Content Accessibility Guidelines). Zwartość tekstowa stron, mnogość tematów i niejednokrotnie ich powielanie w innych częściach strony lub zakładkach danego serwisu powodować może poczucie zagubienia i rozproszenia u klienta z niepełnosprawnościami. Strony internetowe muszą być dostosowane do obowiązujących standardów WCAG 2.0 na poziomie AA. Część tekstów posiada również obcojęzyczny charakter, bez specjalnego oznaczenia. Formularze na stronach nie mają pełnego, zrozumiałego opisu, ponieważ obecnie projektanci stron www kierują się intuicyjnym podejściem do tematu.

W związku z powyższym tekst elementów graficznych powinien być zwięzły, przedstawiony w prostej, przejrzystej i łatwo przyswajalnej formie. Ilość animacji, ruchomych tekstów, przeskakujących banerów powinna być zniwelowana do minimum. Elementy video powinny zawierać również transkrypcję tekstową z możliwością dostosowania wielkości czcionki. Odtwarzacze elementów video zamieszczone na stronie powinny dawać możliwość obsługi z pozycji klawiatury, jak również być dostępne dla osób niewidomych (lektor). Kontrast kolorystyczny wszystkich elementów prezentujących treść (tekstów, linków, banerów) lub elementów funkcjonalnych (tzw. batonów) musi mieć stosunek jasności tekstu do tła co najmniej 4,5 do 1 (rekommendacja 7 do 1). Tytuły stron, zakładek, podpisy tabel powinny być unikalne i informować o treści. Nawigacja strony powinna być prosta i zwracać najbardziej trafne wyniki. Język strony oraz język fragmentów obcojęzycznych powinien być określony atrybutem lang, jeśli nie ma możliwości użycia polskiego odpowiednika. Aplikacje mobilne powinny być dostosowane do możliwości instalacji programów typu voiceover dla osób z dysfunkcją wzroku. Obowiązującym powszechnie standardem przy tworzeniu nowych serwisów lub aktualizacji już istniejących witryn powinny być szczegółowe testy użyteczności z użytkownikami posługującymi się komputerami w sposób niestandardowy, bez względu na rodzaj niepełnosprawności. Możliwym mechanizmem wdrażania rekomendacji jest zawarcie wymogu dostępności stron www zgodnie z WCAG 2.0, jak również wszelkich rozpowszechnianych informacji jako obligatoryjne w umowach Polskiego Rządu z instytucjami finansowymi. Takie umowy zawiera w imieniu Polskiego Rządu Bank Gospodarstwa Krajowego m.in. na realizację programów publicznych, jak na przykład „Mieszkanie dla Młodych”. Z uwagi na specyfikę i cel programów szczególnie ważne jest, aby osoby z niepełnosprawnościami miały nieograniczony dostęp do informacji o nich, a tym samym do wnioskowania za pośrednictwem instytucji biorących udział w programach rządowych, takich jak dofinansowanie na zatrudnienie niani, „500+” czy „Mieszkanie+”.

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Dostosowanie strony do potrzeb osób z niepełnosprawnościami spowoduje ich większą samodzielność i aktywność. Obecnie wiele spraw można załatwić przez Internet. Część instytucji finansowych od roku 2017 oferuje swoim klientom możliwość załatwiania spraw urzędowych przez Internet. Umożliwia to Profil Zaufany ePUAP, który można założyć bezpłatnie za pośrednictwem bankowości internetowej. Profil Zaufany zapewnia mnóstwo udogodnień, takich jak:

- bezpłatny dostęp do urzędów przez Internet 24/7,
- możliwość składania wniosków o wydanie dowodu osobistego, prawa jazdy, odpisu aktu małżeństwa, dopisanie do spisu wyborców, eKUZ - Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego,
- sprawdzenie swoich danych w Rejestrze Dowodów Osobistych lub w Rejestrze PESEL,
- zgłoszenie sprzedaży samochodu w wydziale komunikacji,
- zarejestrowanie działalności gospodarczej,
- złożenie wniosku o świadczenie rodzinne, kartę dużej rodziny itp.

Dostępność powyżej wymienionych udogodnień sprawi, że osoby z niepełnosprawnościami poczują się aktywne i równe społecznie, będą mogły występować w rolach społecznych takich jak klient banku, przedsiębiorca, rodzic, interesant w urzędzie.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w ramach konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania, rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są: instytucje finansowe, Bank Gospodarstwa Krajowego, instytucje biorące udział w programach rządowych, takich jak dofinansowanie na zatrudnienie niani, „500+” czy „Mieszkanie+”.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 4 - Podnoszenie świadomości osób z niepełnosprawnością w temacie przysługujących im praw poprzez szkolenia oraz kontakty z instytucjami finansowymi, w tym ubezpieczeniowymi

4.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Bariera świadomościowa osób z niepełnosprawnością”

Podstawową barierą we wdrażaniu Konwencji Praw Osób Niepełnosprawnych (KPON) jest świadomość samych osób z niepełnosprawnościami. W Artykule 19 KPON „Państwa Strony niniejszej Konwencji uznają równe prawo wszystkich osób niepełnosprawnych do życia w społeczeństwie, wraz z prawem dokonywania takich samych wyborów, na równi z innymi osobami, oraz podejmą efektywne i odpowiednie środki w celu ułatwienia pełnego korzystania przez osoby niepełnosprawne z tego prawa, oraz ich pełnej integracji i pełnego udziału w życiu społeczeństwa”. Otwartość na równość i pełen dostęp do usług finansowych wprowadza wiele zagrożeń i przestrzeni do nadużyć. Instytucje finansowe w wielu wypadkach bronią się, iż klient był w pełni praw i wiedział co robi. Pytanie, czy na pewno zdawał sobie sprawę z konsekwencji? W związku z tymi trudnościami, podążając z duchem Konwencji, należy podnosić świadomość osób z niepełnosprawnościami dotyczącą szeroko rozumianych finansów. Szczególna potrzeba w tym zakresie wynika również z faktu zmieniających się technologii – sposobów płatności, komunikacji internetowej, technologii mobilnych.

4.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest podnoszenie świadomości osób z niepełnosprawnościami, szczególnie osób z niepełnosprawnością intelektualną, w zakresie praw wynikających z Konwencji oraz w zakresie wiedzy o gospodarowaniu finansami. Istotą jest doprowadzenie do sytuacji, w której osoba z niepełnosprawnością w najpełniejszy możliwy sposób będzie rozumiała co się dzieje wokół niej, gdzie są jej pieniądze, jakie ma zobowiązania i wobec kogo, jak unikać nadużyć, co to są produkty finansowe i jakie są ich rodzaje. Będzie umiała rozróżnić produkty depozytowe od produktów kredytowych, potrafiła posłużyć się kartą, banknotem, BLIKiem, przelewem, kartą wirtualną za pośrednictwem technologii NFC, płatnościami zbliżeniowymi HCE za pomocą telefonu komórkowego. Będzie świadoma własności, świadoma ryzyka związanego z nierozsądnym posługiwaniem się swoimi danymi osobowymi. Możliwością i sposobami dochodzenia swoich roszczeń w przypadku wystąpienia różnego rodzaju niezgodności po stronie instytucji świadczącej usługę.

Podnoszenie świadomości osób z niepełnosprawnościami w temacie przysługujących im praw poprzez szkolenia dla osób z niepełnosprawnościami z przysługujących im praw oraz kontaktów z instytucjami finansowymi/ubezpieczeniowymi na poziomie:

- edukacji – kształtowanie świadomości o istnieniu danych instytucji i konieczności korzystania z ich działalności,
- w życiu dorosłym – w ramach dodatkowych, nieodpłatnych kursów (np. akademie, warsztaty, wykłady).

Podnoszenie świadomości powinno odbywać się poprzez system szkoleń i spotkań wraz z odpowiednio przygotowanymi materiałami/broszurami informacyjnymi o zagrożeniach wynikających z nieprzestrzegania podstawowych zasad bezpieczeństwa i poufności danych osobowych. W tym w tekście prostym do czytania. Rozszerzenie wiedzy osób z niepełnosprawnościami o tematy związane z ich prawami, korzystania z instytucji finansowych, ubezpieczeniowych (szkolenia miejscowe, tele- i wideo- szkolenia, e-learning, liflety i broszury) oraz wiedzę o możliwościach i sposobach zgłaszania reklamacji. Działania edukacyjne powinny odbywać się na poziomie lokalnym, w szkole, w placówce, do której uczęszcza osoba. Lokalny charakter działania obejmie nie tylko osoby z niepełnosprawnościami, ale w sposób pośredni zaangażuje lokalną społeczność (nauczyciela, terapeutę, rodzica). Środki na ten cel mogłyby zostać wyasygnowane w wyniku rozpisania konkursu ofert z budżetu PFRON Zgodnie z katalogiem zadań zleczanych punkt 5.a. prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć, które mają na celu nabywanie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami. Należy zatem opracować program takich szkoleń, zapewnić odpowiednie narzędzia i na zasadzie konkursu na poziomie centralnym zlecić ich wykonanie dla organizacji na poziomie lokalnym.

4.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Kształcenie ustawiczne, cykliczność szkoleń oraz budowanie świadomości osób z niepełnosprawnościami w temacie istoty spraw związanych z finansami, ubezpieczeniami jest niezwykle ważne. Stale zmieniające i rozwijające się technologie stanowią wyzwanie stojące przed każdym z nas. Osobom z niepełnosprawnościami, szczególnie z trudnościami w sferze poznawczej, uczenie się nowych rzeczy sprawia szczególną trudność. Cykliczność, systematyczność i powracanie co pewien czas do tych samych tematów pozwala odświeżać, utrwaląc zdobytą wiedzę oraz poszerzać ją o nowe informacje. Osoba z niepełnosprawnościami powinna w sposób możliwie najbardziej samodzielny zarządzać swoim budżetem, kontrolować wydatki, planować je w taki sposób, by wystarczały na zaspokojenie jej podstawowych potrzeb. Dokonywanie płatności gotówkowych, jak i coraz częściej wykorzystywanych metod płatności bezgotówkowej (typu karta debetowa, przelew, BLIK, przelew na telefon), powinny być naturalnym i w pełni samodzielnym procesem. Równie ważne co umiejętność zarządzania swoim portfelem jest świadomość zagrożeń wynikających z udostępnienia swoich danych osobom postronnym lub podmiotom trzecim

w Internecie. Czujność i rozważa przy dokonywania wypłat z bankomatu, nieudostępnienie innym swojego numeru PIN ani danych do logowania do rachunków elektronicznych powinny być głęboko zakorzenione w świadomości osoby z niepełnosprawnością.

4.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są: PFRON i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 5 – Przygotowanie kadry instytucji finansowych do kulturalnej obsługi osób z niepełnosprawnościami

5.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Nieprzygotowanie kadry instytucji finansowych do kulturalnej obsługi osób z niepełnosprawnościami”

Osoby pełnosprawne w kontakcie z osobami z niepełnosprawnościami samoistnie tworzą niewidzialne bariery. Wynikać to może z braku wiedzy jak się zachować w kontakcie z osobą z niepełnosprawnościami, by nie wprawić jej w zakłopotanie, by nie poczuła się inna (w domyśle - gorsza). Tego typu sytuacje mogą powodować szereg niepotrzebnych komplikacji i problemów, z których na co dzień nie zdajemy sobie sprawy. Takie zachowania mogą powodować u pracowników instytucji problem w obsłudze klientów z niepełnosprawnościami. Brak przygotowanej kadry do obsługi osób z różnego rodzaju deficytami stanowi znacząca barierę w dostępności do tych usług (art. 9 KPON).

5.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą problemu jest nieprzygotowana kadra instytucji finansowych do obsługi osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami. Wynika to z niedostrzegania w osobie z niepełnosprawnością klienta. Kadra placówek widzi raczej problem z obsługą takiej osoby niż jej potencjał, wynikający z trudności komunikacyjnych, inności. Bolączką wszystkich instytucji jest brak przeszkolonych pracowników do obsługi osób z niepełnosprawnościami. Pracownicy pełni obaw o posądzenie o nietaktowne zachowanie nie wiedzą jak postępować w kontakcie z osobami z niepełnosprawnościami. Skupiają się na dywagacjach na temat swojego zachowania, zamiast skupić się na kwestii, z którą do nich zwraca się klient. Osoba z niepełnosprawnościami również odczuwać może dyskomfort w tego rodzaju sytuacjach, co może wywołać w późniejszym okresie niechęć do ponownej wizyty w danej instytucji, a w następstwie niższą aktywność społeczną.

Wychodząc naprzeciw sytuacjom, w których ludzie nie wiedzą jak zachować się w obecności osoby z niepełnosprawnościami i w celu eliminowania mentalnych barier opracowano szereg poradników *savoir-vivre*. Tego typu opracowania powstały we współpracy z osobami z niepełnosprawnościami, są zatem doskonałym materiałem szkoleniowym dla pełnosprawnych pracowników omawianych instytucji. Po ich lekturze osoba obsługująca będzie wiedziała, jaką

postawę ma przyjąć do obsługi osoby poruszającej się na wózku, czy jak ma się pożegnać z osobą niewidomą. Jednak sama znajomość zasad savoir-vivre wobec osób z niepełnosprawnościami na pewno nie wystarczy. W przypadku osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi niezbędnym środkiem do profesjonalnej obsługi jest zapewnienie dedykowanych form wsparcia. W tym celu w tak zwanych placówkach macierzystych, w których nastąpił pierwszy kontakt klienta z daną instytucją (zawarcie umowy o świadczenie usług) pracownicy powinni przejść szkolenie m.in. ze specjalistycznego wsparcia osób z niepełnosprawnością intelektualną. Inną formą może być wyspecjalizowanie pracownika do obsługi pewnej grupy docelowej analogicznie do wyspecjalizowanych konsultantów do obsługi biznes, detal, korporacje/przedsiębiorstwa, czy pojawiające się oferty kierowane do organizacji pozarządowych. Obecnie obowiązujące standardy obsługi klienta powinny swoim zakresem obejmować również obsługę osób z niepełnosprawnościami. Sytuacja będzie możliwa jedynie przy przekonaniu instytucji finansowych, że konkretne grupy odbiorców mogą być cennymi klientami. Sytuacja taka może mieć miejsce jedynie poprzez kampanie społeczne.

5.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Dostrzeżenie i docenienie osoby z niepełnosprawnościami jako klienta stanowi wartość dla obu stron – zarówno instytucji, ponieważ oznacza to zysk, jak również dla samej osoby z niepełnosprawnościami, która będzie czuła się godną, pełnowartościową osobą. A otoczenie pracowników instytucji będzie stanowiło przyjazną i pełną zrozumienia dla potrzeb atmosferę. Osiągnięcie tego celu poprzez kampanię społeczną wynika z wytycznych Konwencji. Artykuł 8 zaleca inicjowanie i prowadzenie skutecznych kampanii nastawionych na podnoszenie poziomu świadomości społecznej, aby:

- rozwijać wrażliwość na prawa osób z niepełnosprawnościami,
- popierać pozytywne postrzeganie i większą świadomość społeczną dotyczącą osób z niepełnosprawnościami,
- popierać uznawanie umiejętności, zasług i zdolności osób z niepełnosprawnościami oraz ich wkładu w miejscu pracy i na rynku pracy.

Kulturalna i profesjonalna obsługa w instytucjach finansowych/ubezpieczeniowych to nie udogodnienie dla osób z niepełnosprawnościami, a podstawowa zasada współżycia społecznego. Tym bardziej jako bariera jest uciążliwa w codziennym życiu, wymaga więc bezwzględnej zmiany. Kulturalna i profesjonalna obsługa jednak nie może być regulowana przepisem prawnym, ponieważ będzie nieskuteczna. Zmiany mentalnościowe, świadomościowe możliwe są do osiągnięcia jedynie poprzez edukację i podnoszenie świadomości.

5.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są: instytucje finansowe.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

VII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Instytucje finansowe**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery⁵¹:

P1. Niski poziom dostępności architektonicznej instytucji finansowych

Bariera polega na architektoniczno-aranżacyjnym niedostosowaniu związanym z wystrojem wewnątrz lokalu, rozmieszczeniem mebli, dekoracji, ścian, przeszkleń. Wynika ze świadomości aranżacyjnej projektantów wnętrz, zakładowych inspektorów Bezpieczeństwa i Higieny Pracy oraz wykonawców. Jest to bariera organizacyjna wynikająca nie z samej dostępności architektonicznej (twardej struktury budynku np. szerokość drzwi, podjazd), ale zastosowanych rozwiązań związanych z aranżacją wnętrza (duże przeszklenia, nieprzesuwające się, ciężkie sofy uniemożliwiające odstawienie i podjazd wózkiem do miejsca odpowiedniego dla klienta, gęstość i sposób ustawienia stanowisk uniemożliwiający swobodny podjazd, za wysoka lada/recepcja).

P2. Niski poziom dostępności informacji rozpowszechnianych przez instytucje finansowe

Niedostosowanie procedur przez instytucje finansowe/ubezpieczeniowe do obsługi osób z niepełnosprawnościami powoduje niechęć do korzystania z ich usług przez osoby z niepełnosprawnościami. Dla osób np. z niepełnosprawnością intelektualną dostęp do wymienianych wyżej usług jest ograniczony. Brak jest przystosowania lokali do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz brak jest przygotowania pracowników tychże instytucji do obsługi osób z niepełnosprawnością intelektualną. Przejawia się to m.in. w:

- braku broszur, materiałów reklamowych i informacyjnych opracowanych w sposób klarowny i zrozumiały dla osób z niepełnosprawnościami,
- braku szczegółowych wytycznych proceduralnych do obsługi osób z niepełnosprawnościami.

P3. Niski poziom dostępności informatycznej instytucji finansowych

Witryny internetowe większości instytucji finansowych/ubezpieczeniowych, pomimo deklaracji, są jedynie teoretycznie dostosowane dla osób z niepełnosprawnościami. Dostosowanie ma charakter prowizoryczny. Obecnie prezentowane treści na stronach internetowych mogą być mało zrozumiałe dla osób wykluczonych cyfrowo. Strony internetowe mogą powodować poczucie zagubienia i rozproszenia u klienta niepełnosprawnego. Formularze na stronach nie mają pełnego, zrozumiałego opisu, ponieważ obecnie projektanci stron www kierują się intuicyjnym podejściem do tematu.

P4. Bariera świadomościowa osób z niepełnosprawnością

Podstawową barierą we wdrażaniu Konwencji Praw Osób Niepełnosprawnych (KPON) jest świadomość samych osób z niepełnosprawnościami. Otwartość na równość i pełen dostęp do usług finansowych wprowadza wiele zagrożeń i przestrzeni do nadużyć. Szczególna potrzeba podnoszenia świadomości osób z niepełnosprawnościami dotycząca szeroko rozumianych finansów w tym zakresie wynika również z faktu zmieniających się technologii – sposobów płatności, komunikacji internetowej, technologii mobilnych.

P5. Nieprzygotowanie kadry instytucji finansowych do kulturalnej obsługi osób z niepełnosprawnościami

Istotą problemu jest nieprzygotowana kadra instytucji finansowych do obsługi osób z różnego rodzaju

⁵¹Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

niepełnosprawnościami. Wynika to z niedostrzegania w osobie z niepełnosprawnością klienta. Bolącą wszystkich instytucji jest brak przeszkolonych pracowników do obsługi osób z niepełnosprawnościami. Pracownicy pełni obaw o posądzenie o nietaktowne zachowanie nie wiedzą jak postępować w kontakcie z osobami niepełnosprawnymi. Osoba niepełnosprawna również odczuwać może dyskomfort w tego rodzaju sytuacjach, co może wywołać w późniejszym okresie niechęć do ponownej wizyty w danej instytucji, a w następstwie niższą aktywność społeczną.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu zostało sformułowanych pięć rekomendacji dotyczących polityki Instytucje finansowe⁵²:

R1. Zwiększenie dostępności architektonicznej placówek instytucji finansowych poprzez narzędzia oparte na profilaktyce pozytywnej (czyli poprzez podawanie pozytywnych przykładów, organizowanie konkursów na najlepsze rozwiązania itd.) [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Bariera polegająca na architektoniczno-aranżacyjnym niedostosowaniu związanym z wystrojem wewnątrz lokalu, wynika ze świadomości aranżacyjnej projektantów wnętrz, zakładowych inspektorów Bezpieczeństwa i Higieny Pracy oraz wykonawców. Postulowana zmiana powinna przyjąć charakter profilaktyki pozytywnej budującej pozytywny obraz klienta instytucji finansowej – osoby z niepełnosprawnościami. Przykładem profilaktyki pozytywnej mogą być **konkursy** na obiekty dostosowane dla rodzin z dziećmi, osób starszych i osób z niepełnosprawnościami. Rekomendacja dotyczy **corocznych informacji wysyłanych przez Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych** do instytucji finansowych o wkładzie osób z niepełnosprawnością w rozwój kraju, z informacją o liczebności tej grupy, i wskazaniem, że są to osoby pracujące i posiadające dochód, wobec czego także tę grupę docelową banki powinny uwzględnić w swoich działaniach, dostrzegając w nich klienta (podobnie jak to robią banki oferujące usługi dla imigrantów, np. z Ukrainy). Pełnomocnik powinien zwracać uwagę na to, że usprawnienia dotyczą nie tylko osób z niepełnosprawnościami, ale też innych grup (osób starszych, rodziców z dziećmi, etc.). Ponadto informacja taka powinna zawierać rekomendacje dotyczące CSR (społecznej odpowiedzialności biznesu), w tym wskazania standardów i dobrych praktyk (np. European Network for Corporate Social Responsibility & Disability). **Rzecznictwo wśród instytucji finansowych interesów obywateli z niepełnosprawnościami** byłoby szerokim rozszerzeniem tego zadania.

Rekomendowane są działania związane z profilaktyką pozytywną oparte na docenieniu wkładu osób z niepełnosprawnościami, edukacją, iż każdy obywatel na każdym etapie życia może stać się osobą z niepełnosprawnością, a dostosowania służą różnym grupom, w tym kobietom w ciąży, rodzinom z dziećmi, osobom starszym, będą prowadzić do zrozumienia i chęci ułatwienia im dostępu jako klientom.

R2. Zwiększenie dostępności informacji o usługach i produktach finansowych poprzez opracowanie dostępnych materiałów reklamowych i informacyjnych i opracowaniu procedur dotyczących obsługi klientów z niepełnosprawnościami.

Korzystanie z usług instytucji finansowych/ubezpieczeniowych/pocztowych jest nieodzownym elementem życia każdej osoby, dlatego tak ważne jest to, by dostosować formę przekazu, regulacji do każdego z nas. Instytucje finansowe powinny **wyposażyć swoich pracowników w odpowiednie informatory**, jak również **zapewnić na swoich stronach internetowych informacje** o proponowanych produktach, usługach. Informacje powinny być dostępne dla różnych grup osób, z różnymi dysfunkcjami. W tym celu należy przy **opracowywaniu standardów obsługi, regulaminów ująć kwestie związane z obsługą osób z niepełnosprawnościami. Materiały reklamowe, informacyjne, broszury oraz regulaminy** powinny być przygotowane **w formie przejrzystej, zrozumiałej przy zachowaniu wymogów**

⁵²Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

prawnych odnośnie ich treści. Ich kolorystyka powinna być stonowana, zapewniając odpowiedni kontrast. Tekst ma być spójny i esencjonalny, a czcionka powiększona bez zbędnych dodatków. Pożądanym jest tekst łatwy do czytania.

Ustawodawca oraz organizacje pozarządowe mogą motywować instytucje finansowe również w sposób pozytywny – przedstawiając np. bankom osoby z niepełnosprawnościami jako cennych klientów, oraz poprzez różnego rodzaju **wydarzenia/konkursy na dostępne placówki bankowe/ubezpieczeniowe, inne**.

W ramach pozaprawnych rekomendacji należy uwzględnić pozytywny nacisk na instytucje w formie **kampanii podnoszących świadomość**, tak aby kształtować pozytywny wizerunek osoby z niepełnosprawnościami oraz rozpowszechniać świadomość, że dostosowania dla osób z niepełnosprawnościami to dostosowania dla każdego członka społeczności.

R3. Obowiązek zapewnienia dostępności stron internetowych, należących do instytucji finansowych, zgodnych ze standardem WCAG 2.0.

Strony internetowe muszą być dostosowane do obowiązujących standardów WCAG 2.0 na poziomie AA. Obowiązującym powszechnie standardem przy tworzeniu nowych serwisów lub aktualizacji już istniejących witryn powinny być szczegółowe testy użyteczności z użytkownikami posługującymi się komputerami w sposób niestandardowy, bez względu na rodzaj niepełnosprawności. Możliwym mechanizmem wdrażania rekomendacji jest **zawarcie wymogu dostępności stron www zgodnie z WCAG 2.0**, jak również wszelkich rozpowszechnianych informacji jako obligatoryjne **w umowach** Polskiego Rządu z instytucjami finansowymi. Takie umowy zawiera w imieniu Polskiego Rządu Bank Gospodarstwa Krajowego m.in. na realizację programów publicznych, jak na przykład „Mieszkanie dla Młodych”. Z uwagi na specyfikę i cel programów szczególnie ważne jest, aby osoby z niepełnosprawnościami miały nieograniczony dostęp do informacji o nich, a tym samym do wnioskowania za pośrednictwem instytucji biorących udział w programach rządowych, takich jak dofinansowanie na zatrudnienie niani, „500+” czy „Mieszkanie+”.

R4. Podnoszenie świadomości osób z niepełnosprawnością w temacie przysługujących im praw poprzez szkolenia oraz kontakty z instytucjami finansowymi w tym ubezpieczeniowymi

Należy podnosić świadomość osób z niepełnosprawnościami dotyczącą szeroko rozumianych finansów. Szczególna potrzeba w tym zakresie wynika również z faktu zmieniających się technologii – sposobów płatności, komunikacji internetowej, technologii mobilnych. **Kształcenie ustawiczne, cykliczność szkoleń oraz budowanie świadomości** osób z niepełnosprawnościami w temacie istoty spraw związanych z finansami, ubezpieczeniami jest niezwykle ważne. **Cykliczność, systematyczność i powracanie co pewien czas do tych samych tematów** pozwala odświeżać, utrwalac zdobytą wiedzę oraz poszerzać ją o nowe informacje. Osoba z niepełnosprawnościami powinna w sposób możliwie najbardziej samodzielny zarządzać swoim budżetem, kontrolować wydatki, planować je w taki sposób, by wystarczały na zaspokojenie jej podstawowych potrzeb. Dokonywanie płatności gotówkowych, jak i coraz częściej wykorzystywanych metod płatności bezgotówkowej (typu karta debetowa, przelew, BLIK, przelew na telefon), powinny być naturalnym i w pełni samodzielnym procesem. Równie ważne co umiejętność zarządzania swoim portfelem jest **świadomość zagrożeń** wynikających z udostępnienia swoich danych osobom postronnym lub podmiotom trzecim w Internecie.

Rekomendowane jest podnoszenie świadomości osób z niepełnosprawnościami w temacie przysługujących im praw poprzez szkolenia dla osób z niepełnosprawnościami z przysługujących im praw oraz kontaktów z instytucjami finansowymi/ubezpieczeniowymi na poziomie:

- edukacji – kształtowanie świadomości o istnieniu danych instytucji i konieczności korzystania z ich działalności,
- w życiu dorosłym – w ramach dodatkowych, nieodpłatnych kursów (np. akademie, warsztaty, wykłady).

Podnoszenie świadomości powinno odbywać się poprzez system szkoleń i spotkań wraz z odpowiednio przygotowanymi materiałami/broszurami informacyjnymi o zagrożeniach wynikających z nieprzestrzegania podstawowych zasad bezpieczeństwa i poufności danych osobowych. W tym w tekście

prostym do czytania. Działania edukacyjne powinny odbywać się na poziomie lokalnym, w szkole, w placówce, do której uczęszcza osoba. Należy zatem opracować program takich szkoleń, zapewnić odpowiednie narzędzia i na zasadzie konkursu na poziomie centralnym zlecić ich wykonanie dla organizacji na poziomie lokalnym.

R5. Przygotowanie kadry instytucji finansowych do kulturalnej obsługi osób z niepełnosprawnościami

Wychodząc naprzeciw sytuacjom, w których ludzie nie wiedzą jak zachować się w obecności osoby z niepełnosprawnościami i w celu eliminowania mentalnych barier opracowano szereg poradników savoir-vivre. Tego typu opracowania powstały we współpracy z osobami z niepełnosprawnościami, są zatem doskonałym **materiałem szkoleniowym** dla pełnosprawnych pracowników omawianych instytucji.

W przypadku osób z niepełnosprawnościami intelektualnie niezbędnym środkiem do profesjonalnej obsługi jest **zapewnienie dedykowanych form wsparcia**. W tym celu w tak zwanych placówkach macierzystych, w których nastąpił pierwszy kontakt klienta z daną instytucją (zawarcie umowy o świadczenie usług) **pracownicy powinni przejść szkolenie** m.in. ze specjalistycznego wsparcia osób z niepełnosprawnościami intelektualną. Inną formą może być **wyspecjalizowanie pracownika do obsługi pewnej grupy docelowej** analogicznie do wyspecjalizowanych konsultantów do obsługi biznes, detal, korporacje/przedsiębiorstwa, czy pojawiające się oferty kierowane do organizacji pozarządowych. Obecnie obowiązujące **standardy obsługi klienta powinny swoim zakresem obejmować również obsługę osób z niepełnosprawnościami**. Sytuacja będzie możliwa jedynie przy przekonaniu instytucji finansowych, że konkretne grupy odbiorców mogą być cennymi klientami. Sytuacja taka może mieć miejsce jedynie poprzez **kampanie społeczne**.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. **Coroczny ogólnopolski konkurs dla instytucji finansowych** spełniających najwyższe standardy w zakresie dostępności swojej oferty dla osób z niepełnosprawnością „Instytucje Finansowe bez Barier” ukierunkowany na promowanie tego typu postaw wśród instytucji finansowych (na kształt konkursu „Teraz Polska”) [R1, R2, R3].

Cele: zwiększenie świadomości przedstawicieli instytucji finansowych co do praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami, m.in. pod kątem dostępności architektonicznej, informacyjnej i informatycznej, popularyzacja tworzenia warunków sprzyjających osobom z niepełnosprawnościami do korzystania z usług instytucji finansowych.

2. **Przygotowanie interaktywnego poradnika dla instytucji finansowych w zakresie tworzenia ofert** z zastosowaniem reguł dostępności dla osób z niepełnosprawnościami. Poradnik zostanie przygotowany przez specjalistów organizacji pozarządowych zajmujących się tematyką niepełnosprawności i zostanie udostępniony nieodpłatnie zainteresowanym instytucjom finansowym. W ramach treści poradnika specjaliści udzielać będą bezpłatnych konsultacji w tym zakresie [R2].

Cele: zwiększenie świadomości przedstawicieli instytucji finansowych co do praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami, m.in. pod kątem kształtowania oferty z zastosowaniem reguł dostępności.

3. **Przeprowadzenie audytu stron internetowych instytucji finansowych** wraz ze wskazaniem konieczności zmian pod kątem dostępności ich treści dla osób z niepełnosprawnościami [R3].

Cele: zwiększenie świadomości przedstawicieli instytucji finansowych co do konieczności oraz sposobów zapewniania dostępności stron internetowych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

4. **Objęcie osób z niepełnosprawnością będących uczniami szkół ponadgimnazjalnych (średnich) programem szkoleniowym przygotowującym do aktywności w kontaktach z instytucjami finansowymi z uwzględnieniem komunikacji on-line**. Trenerami mogą być również osoby z niepełnosprawnościami. Docelowo (w ciągu 3 lat) programem zostaną objęci wszyscy uczniowie szkół ponadgimnazjalnych. [R4].

Cele: niwelowanie barier świadomościowych wśród osób z niepełnosprawnością (uczniowie szkół ponadgimnazjalnych), co do kontaktów z instytucjami finansowymi.

5. **Stworzenie szkolenia e-learningowego ukierunkowanego na poszerzenie wiedzy w zakresie funkcjonowania systemu finansowego.** Udostępnienie zdalnej możliwości uczestnictwa w programie wszystkim osobom z niepełnosprawnościami [R4].

Cele: zwiększenie wiedzy osób z niepełnosprawnościami w zakresie funkcjonowania systemu finansowego.

6. **Przeprowadzenie ogólnopolskiej kampanii społecznej** prezentującej osoby z niepełnosprawnościami jako pełnowartościowych przedstawicieli społeczeństwa wskazująca na osoby z niepełnosprawnościami jako cenny target biznesowy dla sektora finansowego [R4, R5].

Cele: podnoszenie świadomości ogółu społeczeństwa, w tym przedstawicieli instytucji finansowych, co do osób z niepełnosprawnościami jako użytkowników systemu finansowego.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Wielka Brytania. W Wielkiej Brytanii funkcjonuje inicjatywa National Equality Standard (NES) opierająca się na promowaniu firm działających w oparciu o kryteria równości, różnorodności i włączania (ang. Equality, Diversity and Inclusion, EDI). Standard NES został opracowany przez firmę Ernst & Young przy współpracy z wieloma innymi organizacjami i zyskał wsparcie Komisji ds. Równouprawnienia i Praw Człowieka (EHRC), brytyjskiego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Konfederacji Przemysłu Brytyjskiego. Celem wprowadzenia standardu oceny firm NES jest⁵³:

- wpływ na sposób, w jaki różnorodność i integracja są zintegrowane z codzienną działalnością biznesową w całym kraju,
- zapewnienie zgodności działalności biznesowej z wymogami prawa i najlepszymi praktykami,
- umożliwienie firmom przeprowadzenia kompleksowej oceny swojej działalności według kryteriów skoncentrowanych na równości, różnorodności i włączaniu,
- promocja standardów najlepszej praktyki, które można zastosować w każdym sektorze biznesowym lub wielkości,
- wsparcie przedsiębiorstw zapewniające jedną rozpoznawalną holistyczną strukturę dobrych praktyk w branży,
- umożliwienie firmom zaprezentowania swojej działalności jako liderów w tej dziedzinie,
- wypełnienie luki między wymogami prawnymi a najlepszymi praktykami.

2. USA. Banki są mobilizowane do wdrażania restrykcyjnych wytycznych dotyczących dostępności na podstawie różnych rozporządzeń. W USA wiele takich wytycznych stanie się obowiązkowych w 2018 r. W ramach amerykańskiej ustawy o niepełnosprawnych (ADA), zaleca się, aby amerykańskie instytucje finansowe upewniły się, że przestrzegają wszystkich standardów. Rośnie również zainteresowanie banków rozwiązaniami, które uwzględniają dostępność od samego początku, wśród których są telefoniczne serwisy transakcyjne, IVR (interaktywne obsługa głosowa) lub virtualbranches (wirtualne oddziały), jak LiveBank, które wspierają komunikację i obsługę osób z niepełnosprawnościami.

Rozpowszechnienie się interfejsów użytkownika w wielu ścieżkach dostępu do serwisu oznacza, że banki zamierzają zapewnić ten sam userexperience we wszystkich kanałach. W ten sposób mogą zrezygnować z doraźnego dostosowywania serwisów, a zamiast tego będą je projektować od samego początku pod kątem dostępności. Zauważono również zwiększone zainteresowanie serwisami takimi jak AccessibleRich Internet Applications (ARIA), mającymi na celu zapewnienie dostępności WWW.

W realiach amerykańskich coraz większą popularność zdobywają różnorodne technologie biometryczne, takie jak rozpoznawanie głosu, które są również wykorzystywane jako rozwiązania usprawniające dostępność bankowości internetowej i mobilnej.

3. Niemcy. Osoba z niepełnosprawnościami w Niemczech otrzymuje przez 24 miesiące wsparcie szkoleniowe przygotowujące do wykonywania pracy obejmujące również swoim zakresem zagadnienia związane z

⁵³<http://www.edf.org.uk/launch-of-the-national-equality-standard/>.

kontaktami z instytucjami finansowymi. Jeśli dana osoba objęta jest programem zatrudnienia wspomaganego, wówczas przez okres trzech lat korzysta z osobistego trenera pracy. Zatrudnienie wspomagane skierowane jest do ludzi młodych, którzy nie są w stanie ukończyć przygotowania zawodowego w normalnym trybie, ale są uznane za osoby zdolne do pracy w warunkach chronionych.

4. Wielka Brytania. Rządowym programem skierowanym do osób z niepełnosprawnościami jest „Work Choice” – w jego ramach oferowane jest wsparcie szkoleniowe, mentorskie i coachingowe. W ramach tego programu beneficjent otrzymuje pomoc w poszukiwaniu pracy (do pół roku), pomoc w aklimatyzacji u nowego pracodawcy i utrzymaniu pracy (do 2 lat) oraz bezterminowe wsparcie doradcze w samodzielnym utrzymaniu pracy. W ramach oferty szkoleniowej wprowadzane są również tematy związane z ich prawami osób z niepełnosprawnościami, zasadami funkcjonowania instytucji finansowych, ubezpieczeniowych itp. Warunkiem udziału w tym programie jest m.in. zdolność do pracy minimum w wymiarze 16 godzin tygodniowo. Ze wsparcia „Work Choice” korzystać można także, jeśli jest się samozatrudnionym.
5. Włochy. Specyfiką włoską są bardzo silnie i dobrze rozwinięte spółdzielnie socjalne (wł. cooperativasociale). Działają one na podstawie specjalnego prawa ("Disciplinadellecooperativesociali"), które określa ich społeczne i gospodarcze cele, tj. reintegrację społeczną i zawodową członków oraz zaspokajanie potrzeb społeczności lokalnych, szczególnie w zakresie edukacji, w tym edukacji ekonomicznej i finansowej. Ruch spółdzielni socjalnych nabrał rozpędu w latach 70. ubiegłego wieku i dziś liczy ok. 7 tysięcy podmiotów zatrudniających ponad 200 tys. osób oraz kilka tysięcy wolontariuszy z obrotami rzędu kilku mld euro rocznie.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Institucje finansowe w Polsce objęte działaniami informacyjnymi (przewodnik, konkurs) oraz audytem	1,6 tys. jednostek (działania informacyjne) 80 jednostek (uczestnicy konkursu) 320 jednostek (zapoznanie się z poradnikiem) 100 jednostek (poddanie się audytowi stron)	Łączna liczba instytucji finansowych w Polsce wynosi 1,6 tys. jednostek (dane z Komisji Nadzoru Finansowego, 2017 r.). Do całej grupy podmiotów zostaną skierowane działania informacyjne dotyczące dostępności dla osób z niepełnosprawnościami Założono ostrożnie, że spośród wszystkich jednostek, 5% weźmie udział w konkursie, a 20% zapozna się z poradnikiem. Ponadto przyjęto, że min. 100 stron instytucji finansowych zostanie poddanych audytowi. Zgodnie z metodologią prowadzenia badań na próbach, jest to liczba, która umożliwi efektywne wnioskowanie (przy populacji wynoszącej 1600 jednostek).	Oddziaływanie pośrednie na całą zbiorowość poprzez promowanie zwiększenia dostępności placówek i usług dla osób z niepełnosprawnościami oraz promowanie samego konkursu. Oddziaływanie bezpośrednie na uczestników konkursu w zakresie zwiększenia świadomości przedstawicieli instytucji finansowych co do praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami, m.in. pod

			kątem dostępności architektonicznej, informacyjnej i informatycznej, Popularyzacja tworzenia warunków sprzyjających osobom z niepełnosprawnościami do korzystania z usług instytucji finansowych. Zwiększenie świadomości przedstawicieli instytucji finansowych co do praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami, m.in. pod kątem kształtowania oferty z zastosowaniem reguł dostępności.
Osoby z niepełnosprawnościami będące uczniami szkół ponadgimnazjalnych (średnich) objęte programem zajęć	10729 osób	GUS, Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017, Warszawa 2017 r.	Uczniowie szkół średnich z niepełnosprawnościami zostaną objęci programem szkoleniowym ukierunkowanym na poszerzenie wiedzy i umiejętności w zakresie kontaktów z instytucjami finansowym.
Osoby z niepełnosprawnościami, aktywnie korzystające z Internetu i udostępnionych szkoleń e-learningowych	50 tys. os.	Założono ostrożnie, że dostęp do informacji online uzyska ok. 100 tys. os. Wskaźnik uzyskano z analizy odślon stron WWW prezentujących zbliżone treści, z wykorzystaniem narzędzia SimilarWeb ⁵⁴ (poddano analizie	Zwiększenie wiedzy osób z niepełnosprawnościami w zakresie funkcjonowania systemu finansowego.

⁵⁴<https://www.similarweb.com>.

		<p>strony posiadające działy o tematyce podróży osób z niepełnosprawnościami, np. Momondo, Niepełnosprawni.pl). Założono ostrożnie, że połowa z wcześniej ogólnej liczby osób korzystających z informacji online, to będą osoby z niepełnosprawnościami (jako główni odbiorcy treści). Jednocześnie zweryfikowano, czy liczba jest możliwa do uzyskania biorąc pod uwagę liczbę osób z niepełnosprawnościami, korzystające z Internetu. Wg badania Diagnoza Społeczna, ok. 33% osób z niepełnosprawnościami korzysta z Internetu, co przekłada się na liczbę ok. 2,5 mln użytkowników⁵⁵. Oszacowany zasięg oddziaływania jest więc w pełni realny</p>	
Osoby objęte zasięgiem kampanii społecznej	2 mln. os. 400 tys. os. z niepełnosprawnościami	<p>Zasięg kampanii społecznych oszacowano na podstawie ogólnodostępnych danych dotyczących ich efektywności⁵⁶. Wykorzystano dane z analizy kilkunastu kampanii społecznych zgłoszonych do konkursu w latach 2015 i 2016 o porównywalnym budżecie i wykorzystaniu zróżnicowanych mediów. Uzyskane wyniki uśredniono i zaokrąglono dla zwiększenia wartości informacyjnej wskaźnika. Założono zbliżony udział osób z niepełnosprawnościami w zasięgu kampanii informacyjnej, jak udział osób z niepełnosprawnościami w ogóle mieszkańców Polski. Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia</p>	<p>Podnoszenie świadomości ogółu społeczeństwa, w tym przedstawicieli instytucji finansowych, co do osób niepełnosprawnych jako użytkowników systemu finansowego.</p>

⁵⁵ Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.

⁵⁶ M.in. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.

(European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r. przy blisko 38 mln mieszkańców Polski, w ogólnym zasięgu kampanii informacyjnej osoby z niepełnosprawnościami będą stanowiły ok. 400 tys. os.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący dziewięć różnych rodzajów niepełnosprawności, podkreślali, że pozytywne przykłady wynikające z realizacji tej rekomendacji, mogą zachęcić kolejne instytucje do wdrażania rozwiązań z zakresu uniwersalnego projektowania. Ponadto zwracali uwagę, że korzyści wynikające z projektowania uniwersalnego nie są tylko dla osób z niepełnosprawnościami - korzystają z tego osoby starsze i rodzice z małymi dziećmi, te ułatwienia tak na prawdę ułatwiają życie wszystkim. Obawy związane z tą rekomendacją, wyrażane przez doradców reprezentujących środowisko z niepełnosprawnością słuchu, dotyczyły pomijania potrzeb osób niesłyszących przy uwzględnianiu dostosowań architektoniczno-aranżacyjnych. Na konieczność wdrożenia tej rekomendacji w życie wskazywali przede wszystkim doradcy reprezentujący środowiska z niepełnosprawnością wzroku i neurologiczną. **Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać, w opinii uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, rekomendację taką konieczną do wdrożenia.**

Tabela 1. Wynik głosowania nad rekomendacją w trakcie konsultacyjnej debaty środowiskowej

	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	22	13	0	0
Niepełnosprawność wzroku	37	1	0	0
Niepełnosprawność słuchu	25	8	0	0
Niepełnosprawność słuchu	13	20	0	0
Niepełnosprawność intelektualna	10	19	0	0
Niepełnosprawność psychiczna	12	16	6	1
Niepełnosprawność neurologiczna	34	0	0	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	26	8	0	0
Niepełnosprawność sprzężona	28	4	0	0
Suma głosów - 303	207	89	6	1
Procent głosów	68,3	29,4	2,0	0,3

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji

o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa", J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 R.

Podczas tematycznych debat konsultacyjnych większość ankietowanych (87%) wyraziła opinię, iż zwiększenie dostępności architektonicznej placówek instytucji finansowych poprzez narzędzia oparte na profilaktyce pozytywnej przyczyni się do likwidacji opisanych w rekomendacji barier. Tylko 13% badanych twierdzi, że tak się nie stanie. Analiza odpowiedzi dotyczących pożądanego czasu wprowadzenia rekomendacji wskazała, że większość badanych oczekuje szybkiego wprowadzenia rekomendacji w życie. Grupa ta dzieli się na dwie prawie równe części. Według 48% badanych rekomendacja powinna być wprowadzona w ciągu najbliższego roku, według 43% najdalej w przeciągu dwóch lat.

Rekomendacja 2

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący dziewięć różnych rodzajów niepełnosprawności, podkreślali, że napotykają na co dzień różne bariery, jak np. brak dostępu do informacji w formatach dostosowanych, nieracjonalne dostosowania bankomatów oraz brak znajomości praw osób z niepełnosprawnością przez pracowników obsługi klienta. Ograniczona jest dostępność informacji dla osób niesłyszących, posługujących się językiem migowym, co ma negatywne skutki związane z brakiem świadomości osoby głuchej przy zawieraniu umów. Nie zawsze osoba korzystająca z tych usług zrozumie zawilości formalno-prawne, stąd też nie do końca będzie świadoma konsekwencji podpisania umowy z daną instytucją. Często są to konsekwencje nieodwracalne, wynikające z braku należytej dbałości etyczno- prawnej tych instytucji.

Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać rekomendację, w opinii uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, jaką konieczną do wdrożenia.

Tabela 2. Wynik głosowania nad rekomendacją w trakcie konsultacyjnej debaty środowiskowej

	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	23	10	0	0
Niepełnosprawność wzroku	28	12	0	0
Niepełnosprawność słuchu	18	8	0	0
Niepełnosprawność słuchu	27	6	0	0
Niepełnosprawność intelektualna	20	11	0	0
Niepełnosprawność psychiczna	21	14	0	0
Niepełnosprawność neurologiczna	34	0	0	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	18	17	2	0
Niepełnosprawność sprzężona	12	20	0	0
Suma głosów - 301	201	98	2	0
Procent głosów	66,8	32,6	0,6	0

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa", J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 R.

Rekomendacja nie była konsultowana w ramach debat tematycznych.

Rekomendacja3

W ramach środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący siedem różnych rodzajów niepełnosprawności, wyrazili swoją opinię odnośnie danej rekomendacji wypełniając kwestionariusz i określając potrzebę jej wdrożenia, co prezentuje poniższa tabela. **Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać rekomendację, w opinii uczestników środowiskowych**

debat konsultacyjnych, jaką konieczną do wdrożenia.

Tabela 3. Wynik głosowania nad rekomendacją w ramach konsultacyjnej debaty środowiskowej

Grupy respondenckie	Jest bardzo potrzebne	Jest raczej potrzebne	Trudno powiedzieć	Jest raczej niepotrzebne	W ogóle nie jest potrzebne
Niepełnosprawność ruchu	25	6	2	2	0
Niepełnosprawność wzroku	34	5	1	0	0
Niepełnosprawność słuchu	41	18	6	0	0
Niepełnosprawność psychiczna	25	3	0	0	0
Niepełnosprawność spowodowaną zaburzeniami i urazami neurologicznymi	19	11	3	0	0
Niepełnosprawność spowodowana chorobami przewlekłymi,	28	9	1	0	0
Niepełnosprawność sprzężona i wymagającą wysokiego poziomu wsparcia	11	18	1	0	0
Suma głosów - 269	183	70	14	2	0
Procent głosów	68,0%	26,0%	5,2%	0,7%	0,0%

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa", J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

Podczas tematycznych debat konsultacyjnych większości badanych osób (91%) uznała, że poprawa dostępności informatycznej instytucji finansowych w pozytywny sposób wpłynie na poprawę warunków korzystania z instytucji finansowych przez osoby z niepełnosprawnością. Jedynie 9% ankietowanych ma w tej sprawie odmienne zdanie.

Rekomendacja 4

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych.

Podczas tematycznych debat konsultacyjnych większości badanych osób we wprowadzeniu rozwiązania polegającego na podnoszeniu świadomości osób z niepełnosprawnością dotyczącej przysługujących im praw poprzez szkolenia oraz kontakty z instytucjami finansowymi/ubezpieczeniowymi upatruje możliwości przełamania bariery wskazanej w rekomendacji. Analiza odpowiedzi dotyczących pożądanego czasu wprowadzenia rekomendacji wskazała, że wszyscy badani oczekują szybkiego wprowadzenia rekomendacji w życie.

Rekomendacja 5

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych rekomendacja ta nie była konsultowana. **W ramach konsultacyjnej debaty tematycznej** większości badanych osób uznała, że lepsze przygotowanie kadry instytucji finansowych do kulturalnej obsługi osób z niepełnosprawnościami w pozytywny sposób wpłynie na poprawę warunków korzystania z instytucji finansowych przez osoby z niepełnosprawnością.

Analiza odpowiedzi dotyczących pożądanego czasu wprowadzenia rekomendacji wskazała, że zdecydowana większość badanych osób oczekuje szybkiego wprowadzenia rekomendacji w życie.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											Łącznie (0-10)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-2,55	-1,90	-1,90	-2,25	-1,90	-1,90	-2,25	-1,90	-1,90	-2,25	-20,71
budżet państwa	0,00	-2,02	-1,37	-1,37	-1,72	-1,37	-1,37	-1,72	-1,37	-1,37	-1,72	-15,40
JST	0,00	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-5,31
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-2,55	-1,90	-1,90	-2,25	-1,90	-1,90	-2,25	-1,90	-1,90	-2,25	-20,71
budżet państwa	0,00	-2,02	-1,37	-1,37	-1,72	-1,37	-1,37	-1,72	-1,37	-1,37	-1,72	-15,40
JST	0,00	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-5,31
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Źródła finansowania	Budżet Państwa (ogólnopolski konkurs, interaktywny przewodnik, audyt stron, szkolenia e-learningowe, kampania społeczna) Budżety JST (zajęcia dla uczniów)
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia: 1. Coroczny ogólnopolski konkurs dla instytucji finansowych: a. W pierwszym roku organizacji konkursu przewidziano stworzenie Polskiego Standardu Dobrych Praktyk w zakresie dostępności instytucji finansowych. b. Założono zlecenie opracowania standardów instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby wypracowanie dokumentów o charakterze standardów, czy też wytycznych, wraz z narzędziami oceny spełnienia standardów. Przyjęto partycypacyjny charakter opracowania narzędzia, z udziałem różnych grup osób i podmiotów wspierających osoby z niepełnosprawnościami jak również przedstawicieli instytucji finansowych. Koszty zweryfikowano poprzez konsultacje z przedstawicielami wybranych firm badawczo-rozwojowych. Przyjęto średni koszt analizy na poziomie 300 tys. zł. c. Z uwagi na zmiany zachodzące w działalności instytucji finansowych, rekomenduje się aktualizację standardów w cyklu trzyletnim. Koszt aktualizacji oszacowano na poziomie 100 tys. zł. d. Koszt organizacji konkursu oszacowano na kwotę w wysokości 300 tys. zł. Uwzględniono w tym zakresie koszty: promocji wydarzenia w mediach tradycyjnych i społecznościowych, wynajęcia sali, zapewnienia profesjonalnej obsługi, obsługi medialnej wydarzenia,

catering, prowadzenia wydarzenia oraz upominków dla uczestników konkursu. Nie przewidziano nagród pieniężnych, z uwagi na charakter uczestników (instytucje finansowe). Nagrody powinny mieć przede wszystkim charakter symboliczny. Wyceny kosztów dokonano w oparciu o konsultacje kosztów organizacji dużych gal przez podmioty profesjonalnie zajmujące się tą działalnością, jak również analizy wyników zamówień publicznych o zbliżonym charakterze.

2. Przygotowanie interaktywnego poradnika dla instytucji finansowych:
 - a. Założono zlecenie opracowania poradnika instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby opracowanie kompleksowych wytycznych, przewodników czy też rekomendacji. Opracowanie poradnika powinno mieć charakter partycypacyjny, poprzez zaangażowanie przedstawicieli środowisk reprezentujących osoby z niepełnosprawnościami oraz przedstawicieli instytucji finansowych. Koszty zweryfikowano poprzez konsultacje z przedstawicielami wybranych doradczych. Przyjęto średni koszt opracowania poradnika na poziomie 100 tys. zł.
 - b. Z uwagi na zmiany zachodzące w dokumentacji, proponuje się aktualizację poradnika w cyklu trzyletnim.
 - c. Z uwagi na format poradnika (wersja elektroniczna), nie przewidziano dodatkowych kosztów związanych z jego udostępnieniem i dystrybucją (publikacja m.in. na stronach Ministerstwa Finansów czy też Komisji Nadzoru Bankowego).
3. Przeprowadzenie audytu stron internetowych instytucji finansowych:
 - a. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby badania cenników firm (zarówno z Polski, jak i z zagranicy) w zakresie audytu oraz doradztwa. Założono realizację audytu w cyklu rocznym na próbie min. 100 stron. Średni koszt to ok. 500 zł za stronę (przy dużej skali przedsięwzięcia), co przekłada się na kwotę ok. 50 tys. zł rocznie.
4. Objęcie osób z niepełnosprawnościami będących uczniami szkół ponadgimnazjalnych (średnich) programem zajęć przygotowującym do aktywności w kontaktach z instytucjami finansowymi:
 - a. Przygotowanie materiałów edukacyjnych:
 - i. W pierwszym roku poniesione zostaną koszty związane z przygotowaniem materiałów edukacyjnych dla uczniów z niepełnosprawnościami. Materiały będą jednocześnie obejmować także koszt opracowania uproszczonego podręcznika dostępnego on-line z zakresu procedur dotyczących zachowań w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia.
 - ii. Koszt przygotowania ww. materiałów na podstawie wstępnej oferty rynkowej oszacowano na 100 tys. zł
 - iii. Koszt wydruku kompletu materiałów dla 1 ucznia na 50 zł (koszt uwzględnia dystrybucję materiałów do szkół).
 - b. Przeprowadzenie zajęć dla uczniów:
 - i. Przyjęto ilość uczniów z niepełnosprawnością uczących się w szkołach ponadgimnazjalnych za GUS rok szkolny 2016/2017 w liczbie 10729.

	<ul style="list-style-type: none"> ii. Przyjęto, że w pierwszym roku wdrażania programem zostaną objęci uczniowie rozpoczynający naukę w ostatniej klasie szkoły ponadgimnazjalnej za GUS 3540 osób. iii. Przyjęto, że w ramach warsztatów szkoleniowych na jednego trenera przypadają będzie 10 uczniów. Koszt jednostkowy przeszkolenia 1 grupy wyceniono na podstawie wstępnej oferty rynkowej na 1 tys. zł brutto. iv. Oznacza to, że rocznie przeszkolone zostaną 354 grupy uczniów co wygeneruje łączny roczny koszt na poziomie 354 tys. zł. Każdy z uczniów otrzyma komplet materiałów dydaktycznych o łącznej wartości 177 tys. zł. Całkowite roczne koszty wyniosą 531 tys. zł. <p>5. Stworzenie szkolenia e-learningowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Do kalkulacji kosztów przyjęto opracowanie min. 10 kilkuminutowych modułów, zawierających treści multimedialne (głos lektora, animacje, nagrania video). b. Kalkulację kosztów przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 podmiotów tworzących treści e-learningowe w Polsce (dane tych podmiotów niejawne, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku projektowania kursów e-learningowych oraz tworzenia do nich treści istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od parametrów kursu. Na opracowanie całości modułów przyjęto kwotę na poziomie 150 tys. zł. Proponuje się, aby co trzy lata przeznaczać analogiczną kwotę aby uzupełniać materiał zawarty w modułach (dodawanie co roku nowych treści) a po pewnym czasie również je aktualizować. c. Założono, że kursy są organizowane w tzw. trybie <i>self-paced-learning</i>, gdzie uczestnicy w dowolnym momencie, i z dowolną intensywnością, mogą uczestniczyć w kursie. W związku z tym koszty zatrudnienia tzw. <i>tutorów</i>, osób wspierających szkolonych są na poziomie minimalnym – przyjęto 20 tys. zł rocznie. <p>6. Przeprowadzenie ogólnopolskiej kampanii społecznej:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Koszt kompleksowej kampanii społecznej, wykorzystującej zróżnicowane media oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł⁵⁷. Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł⁵⁸, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi , jej składników
--	---

⁵⁷ Odpowiedź ministra pracy i polityki społecznej na zapytanie nr 5393w sprawie kampanii społecznych finansowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

⁵⁸ Raport z przebiegu kampanii i rekomendacje na przyszłość, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

	<p>i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł⁵⁹). Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 1 mln zł rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.</p>
--	---

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji pozostaje bez wpływu na administrację publiczną (np. nie generuje potrzeby dodatkowego zatrudnienia). Może generować natomiast dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji i profesjonalizację wykonywanej pracy przedstawicieli instytucji finansowych.

9. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne	<input type="checkbox"/> demografia	<input checked="" type="checkbox"/> informatyzacja
<input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny	<input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> zdrowie
<input type="checkbox"/> inne:		

Omówienie wpływu	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary: Wdrożenie rekomendacji istotnie oddziałuje na popularyzację technologii informatycznych wśród osób z niepełnosprawnościami (szkolenia e-learningowe).</p>
------------------	--

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Coroczny ogólnopolski konkurs dla instytucji finansowych:
 - a. Liczba uczestników konkursu – instytucje finansowe (szt.).
 - b. Liczba uczestników konkursu bez barier dla osób z niepełnosprawnościami (szt.).
2. Przygotowanie interaktywnego poradnika dla instytucji finansowych:

⁵⁹<http://www.krbrd.gov.pl/pl/aktualnosci/oswiadczenie-dotyczace-kampanii-spoecznej-10-mniej-zwolnij.html>.

- a. Liczba osób korzystających z poradnika (os.).
- 3. Przeprowadzenie audytu stron internetowych instytucji finansowych:
 - a. Liczba stron objętych audytem (szt.).
 - b. Liczba pobrań utworzonego w wyniku audytu poradnika (szt.).
- 4. Objęcie osób z niepełnosprawnościami będących uczniami szkół ponadgimnazjalnych (średnich) programem zajęć przygotowującym do aktywności w kontaktach z instytucjami finansowymi:
 - a. Liczba szkół objętych programem zajęć (szt.).
 - b. Liczba uczniów uczestniczących w zajęciach (os.).
- 5. Stworzenie szkolenia e-learningowego:
 - a. Liczba stworzonych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba uczestników szkolenia (os.).
- 6. Przeprowadzenie ogólnopolskiej kampanii społecznej:
 - a. Zasięg kampanii społecznej (os.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. Leoński, W. (2017). Społeczna odpowiedzialność biznesu w obszarze niepełnosprawności (CSR+ D). Zeszyty Naukowe. Organizacja i Zarządzanie/Politechnika Śląska.
2. Wójcik-Jurkiewicz, M. (2015). Diagnoza stosowania praktyk proekologicznych i proetycznych w bankach komercyjnych na przykładzie ING Bank Śląski SA. Instytucjonalne uwarunkowania systemu finansowego jako środowiska rozwoju sfery realnej, 206-217.
3. Cichowicz, E. (2016). Wykorzystanie nowoczesnych technologii przez instytucje finansowe w procesie przeciwdziałania wykluczeniu finansowemu. Annales. Etyka w życiu gospodarczym, (Annales. Etyka w życiu gospodarczym 2016, vol. 19 nr 1).
4. Czerwiński, B. (2014). Wykluczenie finansowe starszych konsumentów na rynku usług finansowych. Marketing i Rynek, (11).
5. Snarska, A. (2015). Tworzenie wartości dla klienta i budowa doświadczeń klientów w sektorze bankowości detalicznej w Polsce. Zeszyty Naukowe. Organizacja i Zarządzanie/Politechnika Śląska, (77), 177-201.
6. Dejnaka, A. (2012). Internet bez barier – accessibility oraz usability a potrzeby osób niepełnosprawnych. Niepełnosprawność-zagadnienia, problemy, rozwiązania, 2(3), 37-51.
7. Michalczyk, A. (2015). Assessment the web accessibility of e-shops of selected Polish e-commerce companies. Соціально-економічні проблеми і держава, (2), 16-21.
8. Bednarczyk, D. (2012). Podstawowe reguły dostępności serwisów internetowych dla niepełnosprawnych użytkowników. Biuletyn EBIB, (132), 1-9.
9. Regionalnego, R. F. I. R. (2013). Dostępność witryn internetowych instytucji publicznych dla osób niepełnosprawnych. Ocena zgodności z międzynarodowym standardem WCAG, 2.
10. Stacharska-Targosz, J., & Targosz, R. (2013). Strategia Unii Europejskiej w sprawie niepełnosprawności- ocena realizacji wytycznych na przykładzie osoby niepełnosprawnej w banku. Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu, 48, 431-451.
11. Piasecka, A. Kulturowe aspekty wdrażania coachingu w pracy z niepełnosprawnymi. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej, 38.
12. Klimek-Michno, K. (2013). Obsługa bez barier: działania na rzecz osób z niepełnosprawnością w Banku Zachodnim WBK-studium przypadku. Personel i Zarządzanie, (2), 28-31.
13. Maciaszczyk, M. (2011). Determinanty zachowań rynkowych konsumentów niepełnosprawnych ruchowo. Studia i Materiały Polskiego Stowarzyszenia Zarządzania Wiedza/Studies&Proceedings Polish Association for Knowledge Management, (52).

VIII.A. Polityka publiczna: ŁĄCZNOŚĆ

REKOMENDACJA 1 – Zmiana świadomości pracowników poczty na temat praw osób z niepełnosprawnościami, podniesienie wiedzy na temat kulturalnej obsługi tych osób, umiejętności porozumiewania się w sposób zrozumiały dla osoby z różnymi dysfunkcjami

1.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niski poziom świadomości pracowników poczty w zakresie praw osób z niepełnosprawnościami, sposobów i możliwości komunikowania się i możliwości kulturalnego wsparcia ich w załatwianiu spraw na poczcie”

Wiele usług pocztowych ma duży wpływ na życie osób z niepełnosprawnością i ich aktywność społeczną. Uczestnicy debat środowiskowych i tematycznych, realizowanych w ramach projektu w 2016 r. wskazywali na występujące bariery świadomościowe wśród pracowników poczty. Brak wiedzy o prawach osób z niepełnosprawnościami, poszanowania ich godności, brak umiejętności komunikowania się z osobą niesłyszącą, kulturalnego podejścia do osoby z niepełnosprawnością intelektualną czy z niepełnosprawnością ruchową. Natomiast realizując artykuł 8 – „Podnoszenie świadomości”, Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, Państwa Strony zobowiązały się podjąć natychmiastowe, skuteczne i odpowiednie działania w celu: "(a) podniesienia świadomości społeczeństwa, w tym na poziomie rodziny, w sprawach dotyczących osób niepełnosprawnych, a także działania na rzecz wzmocnienia poszanowania praw i godności osób niepełnosprawnych; d) popieranie programów podnoszenia świadomości w sprawach dotyczących osób niepełnosprawnych i praw osób niepełnosprawnych." Zważywszy na tą zawartość Konwencji, należyłym działaniem jest podnoszenie świadomości pracowników poczty, jako działanie uzupełniające w stosunku do planowanych zmian prawnych.

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest zmiana świadomości pracowników poczty na temat praw osób z niepełnosprawnościami, podniesienie wiedzy na temat kulturalnej obsługi tych osób, umiejętności porozumiewania się w sposób zrozumiały dla osoby z różnymi dysfunkcjami. Bariera powinna być niwelowana w wyniku podniesienia świadomości pracowników poczty poprzez szkolenia i warsztaty uwrażliwiające, szkolenia z posługiwania się językiem migowym, znajomość zasad savoir-vivre wobec osób z różnymi niepełnosprawnościami oraz szkolenia dotyczące praw osób z niepełnosprawnościami.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Istnieje wiele przepisów dotyczących ochrony praw osób z niepełnosprawnościami, jednak świadomość społeczna ich funkcjonowania jest niska. Niewiele osób zna zasady savoir-vivre wobec osób z różnymi niepełnosprawnościami. Wiele barier jest możliwa do wyeliminowania wyłącznie

przez zmianę postaw oraz poszerzanie wiedzy. Zgodnie z Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych, takie działania są możliwe poprzez podnoszenie świadomości (art. 8 KPON). Popieranie programów podnoszenia świadomości w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnościami i praw osób z niepełnosprawnościami może wpłynąć pozytywnie na zmiany postaw społecznych i niwelowanie barier. Uzupełnienie restrykcyjnych zmian prawnych o formę pozytywnego podnoszenia świadomości wpłynie dodatnio na wartość zmian. Istnieje ryzyko, że sama zmiana przepisów i oparcie zmian na restrykcjach stworzy negatywne nastawienie do osób z niepełnosprawnościami. Prowadzenie działań edukacyjnych wykształca zrozumienie i akceptację zmian.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych uznana została za rekomendację *pożądaną do wdrożenia*.

Adresatem rekomendacji jest Poczta Polska S.A.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 – Zwiększenie dostępności usług świadczonych przez pocztę poprzez wprowadzenie do katalogu usług poczty usługi pośrednictwa listonosza w realizacji pełnej oferty poczty.

2.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niski poziom dostępności usług świadczonych przez pocztę”

Poczta Polska oferuje interdyscyplinarne usługi świadczone w placówkach, np. sprzedaż różnych produktów, w tym m.in. prasy, oraz usług, takich jak: pobranie gotówki lub zlecenie wykonania przelewu. Usługi te i oferowane produkty są często niedostępne dla osób z niepełnosprawnościami, szczególnie tych, które nie są w stanie dotrzeć fizycznie do placówki.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest umożliwienie dostępu osobom, które samodzielnie, fizycznie nie są w stanie dotrzeć do placówki pocztowej, do usług świadczonych na poczcie oraz oferowanych tam produktów. Sprzedaż produktów i usług powinna być dostępna u pracownika poczty docierającego do domu (listonosza). Również obsługa banku pocztowego powinna być realizowana przez pracownika poczty (listonosza) np. pobranie gotówki, zlecenie wykonania przelewu. Nie powinny mieć miejsca nagminne praktyki pozostawiania awizo w skrzynce pocztowej bez próby kontaktu bezpośredniego i dotarcia do drzwi mieszkania. W związku z powyższym powinno nastąpić zwiększenie dostępności usług świadczonych przez pocztę poprzez wprowadzenie do katalogu usług poczty usługi pośrednictwa listonosza w realizacji pełnej oferty poczty.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Oferta usług świadczonych przez pocztę jest szeroka. Jako instytucja publiczna powinna realizować założenia Konwencji, w tym. Art. 9 dotyczący dostępności. Konwencja określa również, że uniwersalne projektowanie dotyczy także usług, które powinny być w taki sposób realizowane, aby

każdy mógł z nich skorzystać. Usługi świadczone przez pocztę są ważne w życiu człowieka, wiele spraw życiowych nie może być realizowanych bez skorzystania z tych usług. Osoby nie poruszające się lub niemające dostępu do placówki pocztowej, powinny mieć możliwość skorzystania z tych usług za pośrednictwem listonosza.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym:

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych uznana została za rekomendację ***bardzo potrzebną do wdrożenia***.

Adresatem rekomendacji jest Poczta Polska S.A.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 3 – Podnoszenie świadomości osób odpowiedzialnych za aranżację i lokalizację placówek pocztowych w zakresie uniwersalnego projektowania oraz praw osób z niepełnosprawnością

3.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niski poziom dostępności aranżacyjno-architektonicznej placówek pocztowych”

Zgodnie z informacją o wynikach kontroli NIK: „Restrukturyzacja Poczty Polskiej a dostępność usług pocztowych” w 2013 r., samodzielny dostęp osób z niepełnosprawnościami poruszających się na wózkach inwalidzkich był możliwy tylko w 54,7% placówek. Należy też pamiętać, że placówki pocztowe, zgodnie z Prawem budowlanym, Ustawą o rehabilitacji (art. 20a) oraz rozporządzeniem w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki, to obiekty użyteczności publicznej; niski poziom dostosowania placówek pocztowych stanowi więc kolejny dowód na brak skuteczności przepisów rozporządzenia w obecnym kształcie. Jedną z możliwych ścieżek jest zaostrzenie przepisów i wprowadzanie konsekwencji za ich nieprzestrzeganie. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych wskazuje jednak, iż należy podjąć również działania o charakterze pozytywnym w odniesieniu do likwidacji barier. Skuteczność realizacji przepisów można podnosić również poprzez edukowanie, podnoszenie świadomości o ich istnieniu i skutkach ich nierealizowania, w tym nieprawnych odnoszących się do funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami. Same przepisy prawne mogą okazać się nieskuteczne w zwiększaniu dostępności do placówek pocztowych z uwagi na fakt, że dostępność placówki oznacza ogół przestrzeni nie tylko architektonicznej ale również aranżacyjnej. Stosowane na poczcie okienka podawcze o zbyt wysokiej ladzie dla wielu klientów poczty stanowią barierę. W świadomości wielu osób utkwilo przekonanie, że dostępnością przestrzeni dla osób z niepełnosprawnością jest podjazd. W wielu placówkach takie podjazdy istnieją lub wejścia są ulokowane na wysokości gruntu. Jednak również w nowych placówkach pojawiają się lądy, wysokie recepcje, których koniec ulokowany jest ponad głową osoby np. poruszającej się na wózku inwalidzkim. Takie i inne bariery tworzone są z nieświadomości, czym jest uniwersalne projektowanie i jak powinna wyglądać dostępna placówka. Świadomość ta powinna być zmieniana poprzez działania o charakterze edukacyjnym. Dobrą

motywacją do podnoszenia świadomości są zapisy prawne. Jednak tym, co może podnieść poziom wiedzy i świadomość są szkolenia i warsztaty.

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest uzupełnienie rekomendacji prawnych o pozaprawne, związane z podnoszeniem świadomości osób odpowiedzialnych za aranżację placówek pocztowych oraz ich lokalizację. Niedostępność placówek pocztowych stanowi wyraźną barierę wdrażania Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Ujednolicenie oraz zmiana przepisów stanowi dobry kierunek zmian, ale niewystarczający.

W związku z powyższym konieczne jest podnoszenie świadomości osób odpowiedzialnych za aranżację i lokalizację placówek pocztowych w zakresie uniwersalnego projektowania (w myśl definicji KPON) oraz praw osób z niepełnosprawnością. Uzupełnienie rekomendacji prawnych o pozaprawne, edukacyjne działania wpływające na trwałą, faktyczną zmianę rzeczywistości.

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Szkolenie pracowników poczty w zakresie uniwersalnego projektowania może okazać się o tyle cenne, iż odnosi się nie tylko do dostępności architektonicznej, ale również usług, co powinno wpłynąć pozytywnie na dostępność poczty dla osób z niepełnosprawnościami. Niezbędne jest zrozumienie, że zgodnie z Konwencją „Uniwersalne projektowanie oznacza projektowanie produktów, środowiska, programów i usług w taki sposób, by były użyteczne dla wszystkich, w możliwie największym stopniu, bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznego projektowania” Powinno doprowadzić się do sytuacji, w której pracownicy poczty będą świadczyć kompleksowo dostępne usługi, a nie tylko dostępną architektonicznie placówkę.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację **pożądaną do wdrożenia**.

Adresatem rekomendacji jest Poczta Polska S.A.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

VIII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Łączność**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery⁶⁰:

P1. Niski poziom świadomości pracowników poczty w zakresie praw osób z niepełnosprawnościami, sposobów i możliwości komunikowania się i możliwości kulturalnego wsparcia ich w załatwianiu spraw na poczcie.

Wiele usług pocztowych ma duży wpływ na życie osób z niepełnosprawnością i ich aktywność społeczną. Problemem są jednak bariery świadomościowe wśród pracowników poczty, tj. brak wiedzy o prawach osób z niepełnosprawnościami, poszanowania ich godności, brak umiejętności komunikowania się z osobą niesłyszącą, kulturalnego podejścia do osoby z niepełnosprawnością intelektualną czy z niepełnosprawnością ruchową.

P2. Niski poziom dostępności usług świadczonych przez pocztę

Poczta Polska oferuje interdyscyplinarne usługi świadczone w placówkach, np. sprzedaż różnych produktów, w tym m.in. prasy, oraz usług, takich jak: pobranie gotówki lub zlecenie wykonania przelewu. Usługi te i oferowane produkty są często niedostępne dla osób z niepełnosprawnościami, szczególnie tych, które nie są w stanie dotrzeć fizycznie do placówki.

P3. Niski poziom dostępności aranżacyjno-architektonicznej placówek pocztowych

Niedostępność placówek pocztowych stanowi wyraźną barierę wdrażania Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych. Zgodnie z informacją o wynikach kontroli NIK „Restrukturyzacja Poczty Polskiej a dostępność usług pocztowych” w 2013 r., samodzielny dostęp osób z niepełnosprawnościami poruszających się na wózkach inwalidzkich był możliwy tylko w 54,7% placówek. W świadomości wielu osób utkwilo przekonanie, że dostępnością przestrzeni dla osób z niepełnosprawnością jest podjazd. W wielu placówkach takie podjazdy istnieją lub wejścia są ulokowane na wysokości gruntu. Jednak również w nowych placówkach pojawiają się lady, wysokie recepcje, których koniec ulokowany jest ponad głową osoby np. poruszającej się na wózku inwalidzkim. Takie i inne bariery tworzone są z nieświadomości, czym jest uniwersalne projektowanie i jak powinna wyglądać dostępna placówka.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu zostały sformułowane trzy rekomendacje dotyczące polityki **Łączność**⁶¹:

R1. Zmiana świadomości pracowników poczty na temat praw osób z niepełnosprawnościami, podniesienie wiedzy na temat kulturalnej obsługi tych osób, umiejętności porozumiewania się w sposób zrozumiały dla osoby z różnymi dysfunkcjami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Należywym działaniem jest podnoszenie świadomości pracowników poczty poprzez szkolenia i warsztaty uwrażliwiające, szkolenia z posługiwania się językiem migowym, znajomość zasad savoir-

⁶⁰Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

⁶¹Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

vivre wobec osób z różnymi niepełnosprawnościami oraz szkolenia dotyczące praw osób z niepełnosprawnościami.

R2. Zwiększenie dostępności usług świadczonych przez pocztę poprzez wprowadzenie do katalogu usług poczty usługi pośrednictwa listonosza w realizacji pełnej oferty poczty [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Istotą postulowanej zmiany jest umożliwienie dostępu osobom, które samodzielnie, fizycznie nie są w stanie dotrzeć do placówki pocztowej, do usług świadczonych na poczcie oraz oferowanych tam produktów. Sprzedaż produktów i usług powinna być dostępna u pracownika poczty docierającego do domu (listonosza). Również obsługa banku pocztowego powinna być realizowana przez pracownika poczty (listonosza) np. pobranie gotówki, zlecenie wykonania przelewu. Nie powinny mieć miejsca nagminne praktyki pozostawiania awizo w skrzynce pocztowej bez próby kontaktu bezpośredniego i dotarcia do drzwi mieszkania. W związku z powyższym powinno nastąpić zwiększenie dostępności usług świadczonych przez pocztę poprzez wprowadzenie do katalogu usług poczty usługi pośrednictwa listonosza w realizacji pełnej oferty poczty.

R3. Podnoszenie świadomości osób odpowiedzialnych za aranżację i lokalizację placówek pocztowych w zakresie uniwersalnego projektowania oraz praw osób z niepełnosprawnością [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P4].

Skuteczność realizacji przepisów można podnosić poprzez edukowanie, podnoszenie świadomości o ich istnieniu i skutkach ich nierealizowania, w tym nieprawnych odnoszących się do funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami. Podnoszeniem świadomości osób odpowiedzialnych za aranżację placówek pocztowych oraz ich lokalizację. Aby zmieniła się rzeczywistość należy zmienić przepisy, ale również trzeba poprawić działania podnoszące świadomość o ich istnieniu oraz fakcie, z czego one wynikają. W związku z powyższym konieczne jest podnoszenie świadomości osób odpowiedzialnych za aranżację i lokalizację placówek pocztowych w zakresie uniwersalnego projektowania (w myśl definicji KPON) oraz praw osób z niepełnosprawnością. Szkolenie pracowników poczty w zakresie uniwersalnego projektowania może okazać się o tyle cenne, iż odnosi się nie tylko do dostępności architektonicznej, ale również usług, co powinno wpłynąć pozytywnie na dostępność poczty dla osób z niepełnosprawnościami.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. Szkolenia dla pracowników Poczty Polskiej na temat praw osób z niepełnosprawnościami w celu podniesienia wiedzy na temat kulturalnej obsługi tych osób, umiejętności porozumiewania się w sposób zrozumiały dla osoby z różnymi niepełnosprawnościami. Oferta szkoleń zostanie skierowana do wszystkich placówek pocztowych. W realizację szkoleń włączeni zostaną eksperci z NGO zajmujących się tematyką osób z niepełnosprawnościami.
Cele: podniesienie wiedzy pracowników Poczty Polskiej w zakresie obsługi osób z niepełnosprawnościami.
2. Przeprowadzenie ogólnopolskich badań placówek Poczty Polskiej pod kątem dostępności świadczonych usług oraz dostępności aranżacyjno-architektonicznej dla osób z niepełnosprawnościami. Jednym z produktów badania powinny być rekomendacje w zakresie dostosowania oferty produktów i usług Poczty Polskiej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
Cele: zdiagnozowanie placówek Poczty Polskiej pod kątem barier dla osób z niepełnosprawnościami. Wypracowanie planu działania oraz rekomendacji mającego na celu poprawę sytuacji.
3. Kampania e-mailingowa z raportem z badań, skierowana do pracowników placówek Poczty Polskiej.
Cele: podniesienie wiedzy pracowników Poczty Polskiej w zakresie obsługi osób z niepełnosprawnościami.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Wielka Brytania. Realizacja kompleksowego programu mającego na celu modernizację działalności

placówek pocztowych na terenie Wielkiej Brytanii. Projekt o nazwie „The Network Change Programme” stanowił inicjatywę władz rządowych. Został zrealizowany w 18 miesięcznym okresie, przypadającym na lata 2007-2008. Jednym z efektów realizacji projektu była restrukturyzacja sieci placówek (2500 z nich zostało zamkniętych, a pozostałe poddane modernizacji). W trakcie realizacji projektu, szczególną uwagę poświęcono dostępności placówek i usług dla potrzeb osób z niepełnosprawnościami. W tym celu został powołany tzw. Equality Officer – ekspert reprezentujący środowiska różnych grup podlegających marginalizacji, który pełnił funkcje doradcze i opiniotwórcze. Dzięki temu proces przebiegał zgodnie z oczekiwaniami m.in. środowisk osób z niepełnosprawnościami⁶².

2. Wielka Brytania. Interującym narzędziem identyfikacji barier dla osób z niepełnosprawnościami jest działalność organizacji pozarządowych takich jak brytyjska organizacja The Ramblers zajmująca się promowaniem aktywności fizycznej i zdrowego trybu życia. Organizacja ta zrzeszająca tysiące członków zbiera na bieżąco otrzymywane informacje na temat barier architektonicznych występujących w budynkach użyteczności publicznej, szkołach, szpitalach, przychodniach, kładkach dla pieszych, przejściach kolejowych, dotyczy to zwłaszcza obszarów wiejskich gdzie ilość występujących barier również w przypadku Wielkiej Brytanii jest znacząco większa niż w miastach. Jednym z istotnych typów obiektów poddawanych ocenie, są placówki pocztowe.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Placówki Poczty Polskiej SA objęte działaniami informacyjnymi i badaniami	7 500 jednostek (dystrybucja materiałów informacyjnych) 100 jednostek (badania placówek)	Dane łącznej liczby jednostek ze strony Poczty Polskiej za 2017 r. Liczba 100 jednostek dotyczy przeprowadzenia badania placówek pod kątem dostępności dla osób z niepełnosprawnościami. Wykorzystano w tym zakresie podstawy metodologii prowadzenia badań społecznych, które w przypadku dużych populacji (dotyczy to także obiektów, nie tylko osób) z uwagi na efektywność kosztową powinny zostać zrealizowane na próbie badawczej. Ogólna liczba wynosi 7 500. Badanie na próbie ok. 100 jednostek. jest zatem uzasadnione i umożliwi wnioskowanie.	Do wszystkich placówek pocztowych skierowana zostanie materiał informacyjny wraz z ofertą szkoleniową w zakresie zmiany świadomości pracowników poczty na temat praw osób z niepełnosprawnościami, podniesienie wiedzy na temat kulturalnej obsługi tych osób, umiejętności porozumiewania się w sposób zrozumiały dla osoby z różnymi dysfunkcjami.
Pracownicy Poczty Polskiej uczestniczący w szkoleniach	800 os.	Szacowana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz	Podniesienie wiedzy pracowników

⁶²Oversight of the Post Office Network Change Programme, House of Commons, 2009.

		średniej liczby uczestników. Oznacza to, że rocznie szkoleniami zostanie objętych ok. 1% pracowników (dane z Poczty Polskiej co do ogólnej liczby pracowników).	Poczty Polskiej w zakresie obsługi osób z niepełnosprawnościami.
Osoby z niepełnosprawnością, objęte zasięgiem kampanii informacyjno-edukacyjnej	7,7 mln os.	Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.	Podniesienie jakości usług przez Poczta Polską na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1

Rekomendacja była przedmiotem dyskusji w trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący dziesięć różnych rodzajów niepełnosprawności, podkreślali, jak ważna jest propozycja organizacji obowiązkowych szkoleń uświadamiających, warsztatów uwrażliwiających dla pracowników poczty oraz pracowników pracujących w obszarze informatyzacji i łączności na temat specyfiki osób z niepełnosprawnościami, zasad savoir-vivre wobec osób z różnymi niepełnosprawnościami, praw osób z niepełnosprawnościami oraz sposobach komunikowania się z osobą niepełnosprawną. Zauważono jednocześnie, że problemem może być, aby pracownik poczty rozpoznał, że dana osoba jest niepełnosprawna. Ponadto obecnie poczta zaczęła wdrażać program zatrudniania osób z niepełnosprawnościami, co jest dużo lepszym sposobem niż robienie szkoleń z tego, jak traktować osoby z niepełnosprawnościami.

Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać rekomendację, w opinii uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, jaką konieczną do wdrożenia.

Tabela 1. Wynik głosowania nad rekomendacją w trakcie konsultacyjnej debaty środowiskowej

Rodzaj niepełnosprawności	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	17	31	4	0
Niepełnosprawność wzroku	19	27	1	0
Niepełnosprawność słuchu (głusi)	22	16	1	0
Niepełnosprawność słuchu (słabosłyszący)	0	22	3	0
Niepełnosprawność intelektualna	25	9	1	0
Niepełnosprawność psychiczna	1	14	16	4
Niepełnosprawność - zaburzenia całościowe	30	7	1	0
Niepełnosprawność neurologiczna	10	20	13	0

Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	46	2	0	0
Niepełnosprawność sprzężona	10	8	8	4
Suma głosów - 392	180	156	48	8
Procent głosów	45,9	39,8	12,2	2,0

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa", J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

Podczas debat konsultacyjnych wszystkie badane osoby (100%) stwierdziły, że wprowadzenie w życie rekomendacji powinno pozytywnie wpłynąć na likwidację bariery przedstawionej w rekomendacji. Wszystkie badane osoby wyraziły zdanie, że rekomendacja powinna być szybko wprowadzona. Dwie trzecie z nich oczekuje bardzo szybkiego jej wprowadzenia, w ciągu najbliższego roku.

Rekomendacja 2

W ramach środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący osiem różnych rodzajów niepełnosprawności, wypełniając kwestionariusz dla uczestnika debaty mieli możliwość wyrażenia swojej opinii na temat potrzeby wdrożenia danej rekomendacji.

Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać rekomendację, w opinii uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, jaką bardzo potrzebną do wdrożenia.

Tabela 2. Wynik głosowania nad rekomendacją w ramach konsultacyjnej debaty środowiskowej

Grupy respondencie	Jest bardzo potrzebne	Jest raczej potrzebne	Trudno powiedzieć	Jest raczej niepotrzebne	W ogóle nie jest potrzebne
Niepełnosprawność ruchu	23	22	9	0	0
Niepełnosprawność wzroku	19	18	2	0	0
Niepełnosprawność słuchu	53	11	5	0	1
Niepełnosprawność psychiczna	8	6	1	1	0
Niepełnosprawność z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	16	10	1	0	0
Niepełnosprawność spowodowana zaburzeniami i urazami neurologicznymi	14	16	2	0	0
Niepełnosprawność spowodowana chorobami przewlekłymi,	22	18	2	0	0
Niepełnosprawność sprzężona i wymagająca wysokiego poziomu wsparcia	19	16	1	0	0
Suma głosów - 316	174	117	23	1	1
Procent głosów	55,1%	37,0%	7,3%	0,3%	0,3%

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa", J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

W trakcie debaty tematycznej rekomendacja ta nie była konsultowana.

Rekomendacja 3

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych rekomendacja ta nie była konsultowana. Podczas tematycznych debat konsultacyjnych badane osoby wyraziły rozbieżne zdania. Większość ankietowanych stwierdziło, że wprowadzenie w życie rekomendacji powinno pozytywnie wpłynąć na rzeczywistość.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)	
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-0,36	-0,19	-0,19	-0,39	-0,19	-0,19	-0,39	-0,19	-0,19	-0,39	-2,69	-2,69
budżet państwa	0,00	-0,20	0,00	0,00	-0,20	0,00	0,00	-0,20	0,00	0,00	-0,20	-0,80	-0,80
JST	0,00	-0,16	-0,19	-0,19	-0,19	-0,19	-0,19	-0,19	-0,19	-0,19	-0,19	-1,89	-1,89
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-0,36	-0,19	-0,19	-0,39	-0,19	-0,19	-0,39	-0,19	-0,19	-0,39	-2,69	-2,69
budżet państwa	0,00	-0,20	0,00	0,00	-0,20	0,00	0,00	-0,20	0,00	0,00	-0,20	-0,80	-0,80
JST	0,00	-0,16	-0,19	-0,19	-0,19	-0,19	-0,19	-0,19	-0,19	-0,19	-0,19	-1,89	-1,89
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Źródła finansowania	Budżet Państwa (badania dostępności) Budżety JST (szkolenia)
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Szkolenia pracowników Poczty Polskiej: <ol style="list-style-type: none"> a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla przedstawicieli Poczty Polskiej z udziałem ok. 50 osób. b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 12 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 192 tys. zł w skali roku. c. Dla uczestników nie będą zwracane koszty diet oraz dojazdów. 2. Badania dostępności usługi i placówek Poczty Polskiej: <ol style="list-style-type: none"> a. Założono zlecenie badania instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji

	<p>kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby badania ilościowe i jakościowe na próbach o liczebności kilkuset instytucji/przedstawicieli. Proponuje się, aby audyt obejmował również zastosowanie metody tzw. tajemniczego klienta na losowo wybranej próbie sądów i urzędów. Jest to co prawda dość kosztowna technika, niemniej jednak zwiększa obiektywność badania. Przyjęto średni koszt audytu na poziomie 200 tys. zł.</p> <p>b. Badanie realizowane w cyklu trzyletnim.</p> <p>3. Działania informacyjne:</p> <p>a. Nie przyjmowano kosztów w zakresie działań informacyjnych prowadzonych z wykorzystaniem kampanii e-mailingowej – odpowiedzialność po stronie Poczty Polskiej</p>
--	---

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji i profesjonalizację wykonywanej pracy przez przedstawicieli Poczty Polskiej.

9. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne	<input type="checkbox"/> demografia	<input type="checkbox"/> informatyzacja
<input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny	<input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> zdrowie
<input type="checkbox"/> inne:		

Omówienie wpływu	Nie dotyczy.
------------------	--------------

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Szkolenia dla pracowników poczty na temat praw osób z niepełnosprawnościami w celu podniesienia wiedzy na temat kulturalnej obsługi tych osób, umiejętności porozumiewania się w sposób zrozumiały dla osoby z różnymi dysfunkcjami:
 - a. Liczba przeprowadzonych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych pracowników Poczty Polskiej (os.).
2. Przeprowadzenie ogólnopolskich badań placówek Poczta Polska SA pod kątem barier dla osób z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba placówek poddanych badaniu (szt.).
3. Rozszerzenie oferty produktów i usług Poczty Polskiej dystrybuowanych za pośrednictwem listonoszy

ukierunkowanej na osoby z niepełnosprawnościami:

- a. Liczba osób z niepełnosprawnościami korzystających z usług Poczty Polskiej (os.).
- b. Liczba placówek Poczty Polskiej bez barier aranżacyjno-architektonicznych dla osób z niepełnosprawnościami (szt.).
- c. Liczba usług Poczty Polskiej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (szt.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. Lubowiecki, D. (2017). Przygotowanie podmiotów wykonujących usługi publiczne do kontaktu z osobami niesłyszącymi w świetle założeń ustawy o języku migowym i innych środkach komunikowania się. *Rynek-Społeczeństwo-Kultura*, (2 (23)), 38-41.
2. Stolarczyk, A. (2004). Rynek usług pocztowych- zarys problemów. *Telekomunikacja i Techniki Informacyjne*, 24-46.
3. Paszkowicz, M. A., & Garbat, M. (2005). Bariery rozwoju kapitału ludzkiego osób niepełnosprawnych. *Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy*, 7.
4. Marciniak-Madejska, N. (2014). Osoby z niepełnosprawnością na wsi—bariery integracji społecznej. *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej*, (5), 51-67.
5. Barczyński, P. Radecki, (2008), Raport z badań "Identyfikacja przyczyn niskiej aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych" przeprowadzonych w ramach realizacji Partnerskiego Projektu "Kluczowa rola gminy w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych", Warszawa.
6. Gąciarz, A. Ostrowska, W. Pańków, (2008), *Integracja społeczna i aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych zamieszkałych w małych miastach i na terenach wiejskich - uwarunkowania sukcesów i niepowodzeń*, Warszawa.
7. Oversight of the Post Office Network Change Programme, House of Commons, 2009.

IX.A. Polityka publiczna: SPRAWIEDLIWOŚĆ

REKOMENDACJA 1 – Promowanie dostępności fizycznej budynków i sal sądowych dla osób z niepełnosprawnością [art. 13 KPON Dostęp do wymiaru sprawiedliwości]

1.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Mała dostępność fizyczna budynków i sal sądowych dla osób z niepełnosprawnościami”

W każdej sferze funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie istotna jest dostępność i niwelowanie barier. Obowiązek wyrażony w **art. 13 KPON dostęp do wymiaru sprawiedliwości** powinien być rozumiany jako wymóg zapewnienia odpowiednich dostosowań, które umożliwią osobom z niepełnosprawnościami pełne korzystanie z prawa dostępu do wymiaru sprawiedliwości na zasadzie równości z innymi osobami.

Przeprowadzona w ramach projektu analiza polityk publicznych na poziomie rządowym i samorządowym wskazuje na niewystarczające podjęcie działań na rzecz pełnego wdrożenia prawa dostępu osób z niepełnosprawnościami na zasadzie równości z innymi osobami. Występujący często brak dostępności architektonicznej/fizycznej budynków sądownictwa i wymiaru sprawiedliwości wyznacza kierunek rekomendowanych zmian adresowanych do administratorów budynków sądów i wymiaru sprawiedliwości celem podjęcia aktywności w zakresie racjonalnego usprawnienia oraz uniwersalnego projektowania tych obiektów, aby osoby z niepełnosprawnościami miały do nich dostęp, bez względu na formę niepełnosprawności. dodatkowo należy prowadzić wśród administratorów szkolenia w zakresie dostępności architektoniczno-komunikacyjnej obiektów użyteczności publicznej.

1.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

W odniesieniu do barier administracyjnych w zakresie infrastruktury postulowany kierunek zmian dotyczy projektowania uniwersalnego oraz egzekwowania przepisów prawa budowlanego. Ze względu na związaną z prawem do dostępności naturę bariery, aktualne w tej materii pozostają zalecenia dotyczące budynków, dróg, transportu oraz innych urządzeń wewnętrznych i zewnętrznych, przedstawione w opracowaniu dotyczącym warunku dostępności (art. 9 KPON Dostępność).

Ponadto, polityka w zakresie modernizacji wymiaru sprawiedliwości powinna uwzględnić potrzebę aktualnej diagnozy sytuacji, z wykorzystaniem obowiązujących instrumentów kontrolnych (np. kontrole wykonywane przez Najwyższą Izbę Kontroli w zakresie dostosowania infrastruktury publicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami). Na jej podstawie powinny zostać opracowane programy dostosowania placówek do wymogów architektonicznych zapewniające pełną dostępność dla osób z niepełnosprawnościami oraz programy szkoleń (art. 13 KPON ust. 2). **Za dostosowanie budynków publicznych są odpowiedzialni ich właściciele – podmioty administrujące. Programy dostosowania placówek publicznych mogą zostać wsparte przez organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, ale też instytucje publiczne do tego powołane np. wojewódzki inspektor nadzoru budowlanego.**

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Bardzo istotną kwestią jest zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości korzystania z pełni przysługujących im praw, w tym z prawa do sprawiedliwości. Dla osób z niepełnosprawnościami możliwość samodzielnego wypełniania zadań życiowych oraz dostępność do instytucji gwarantujących ich prawa jest szczególnie ważna. Zapewnienie dostępu osobom z niepełnosprawnościami do obiektów wymiaru sprawiedliwości stanowi „warunek wejściowy” do uruchomienia innych procedur egzekwowania przysługującego tym osobom prawa.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacja pozaprawna nie została omówiona proponuje się utrzymać pierwotne brzmienie rekomendacji.

Procesowi podejmowania decyzji zmierzających do zapewnienia dostępności fizycznej budynków i sal sądowych dla osób z niepełnosprawnościami powinny towarzyszyć działania zmierzające do niwelowania bariery o charakterze świadomościowym w wymiarze sprawiedliwości i powiązanych służbach oraz wśród osób z niepełnosprawnościami. Realizacji tego procesu powinny służyć programy szkolenia ukierunkowane na budowanie kompetencji miękkich, zarówno pracowników wymiaru sprawiedliwości, jak i osób z niepełnosprawnościami. W działaniach szkoleniowych należy uwzględnić niezbędne zmiany edukacyjne, które przyczynią się do podniesienia świadomości osób objętych szkoleniami o prawach osób z niepełnosprawnościami w dostępie do wymiaru sprawiedliwości.

Narzędziem poprawy sytuacji w tym obszarze jest system szkoleń dedykowanych uświadomieniu szczególnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, czyli:

- wprowadzenie do programu szkolenia Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury problematyki równego traktowania;
- szkolenia dla przedstawicieli instytucji publicznych z zakresu problematyki równego traktowania;
- upowszechnianie wśród osób kierujących urzędami administracji rządowej oraz podległych im służb dokumentów międzynarodowych, opracowań i analiz dotyczących zasady równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji;
- przygotowanie przez ekspertów z dziedziny prawa **uproszczonego podręcznika z zakresu postępowań sądowych oraz administracyjnych** w formie łatwej do czytania. Publikacja tak opracowanego materiału w Internecie oraz jego późniejsza dystrybucja w sądach, urzędach oraz organizacjach pozarządowych sprzyjać będzie zwiększaniu świadomości osób z niepełnosprawnościami na temat procedur sądowych.

Zgodnie z postanowieniami Konwencji należy utworzyć **system ustawicznego szkolenia dla sędziów, prokuratorów i innych pracowników wymiaru sprawiedliwości**. Komitet działający przy Konwencji⁶³ wyraźnie zaznacza, że szkolenia te są obowiązkowe i są gwarantem wejścia w życie przepisów KPON. Przepis art. 13 Konwencji wskazuje, że system szkoleń powinien obejmować także Policję i Służbę Więzienną.

Szczególną rolę powinny odgrywać **organizacje pozarządowe**, które skupiają osoby z niepełnosprawnościami, ale też członków rodzin, przyjaciół – ludzi na co dzień stykających się z problemem niepełnosprawności. Rola tych organizacji powinna mieć funkcję nie tylko rzeczniczą, ale też edukacyjną skierowaną zarówno do pracowników wymiaru sprawiedliwości jak i samych osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów.

Adresatami rekomendacji są: resort wymiaru sprawiedliwości, a także Policja, Służba Więzienna i adwokatura oraz organizacje pozarządowe reprezentujące osoby z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

⁶³ Committee on the Rights of Persons with Disabilities (Komitet KPON przy ONZ)

REKOMENDACJA 2 – Promowanie dogodnych dla osób z niepełnosprawnościami warunków w trakcie postępowań

2.1 Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Bariery organizacyjne: mało dogodne dla osób z niepełnosprawnościami warunki w trakcie postępowań”

Przeprowadzona w ramach projektu analiza polityk publicznych na poziomie rządowym i samorządowym wskazuje na niewystarczające podejmowanie problemu zapewnienia odpowiednich warunków w trakcie postępowań sądowych w strategicznych dokumentach wyznaczających obszary interwencji strony publicznej.

Do niekorzystnych dla osób z niepełnosprawnościami warunków postępowań zaliczyć należy także przewlekłość postępowań utrudniająca lub zniechęcająca osoby z niepełnosprawnościami do korzystania z prawa dostępu do wymiaru sprawiedliwości (art. 13 KPON), a także **trudności z uzyskaniem przystępnej finansowo pomocy prawnej. Należy pamiętać o dominującym statusie majątkowym osób z niepełnosprawnościami.** Konwencja w preambule wyraźnie zwraca uwagę na fakt, że większość osób z niepełnosprawnościami żyje w warunkach ubóstwa, doznają więc szczególnego ograniczenia w tym zakresie. Taka sytuacja faktyczna sprawia, że w pewnych sytuacjach osoba z niepełnosprawnościami zostaje poszkodowana, bowiem musi ponosić dodatkowe koszty związane z dochodzeniem swoich praw jako osoby z niepełnosprawnością, co nie stawia jej w sytuacji równości z innymi osobami, które nie stykają się z takimi problemami.

Inną przeszkodą natury organizacyjnej, stojącą w sprzeczności ze statusem materialnym osoby z niepełnosprawnościami, ale i komfortem i obiektywnymi interesami dochodzenia sprawiedliwości jest zjawisko **rzadkiego stosowania przepisów umożliwiających przeprowadzenie przesłuchania w miejscu dostosowanym w tym np.: w miejscu zamieszkania lub w miejscu wskazanym przez osobę z niepełnosprawnościami (art. 13 KPON)**, a w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną: **niezapewnienie punktów wsparcia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną (art. 11 KPON)**. Zjawiska te powodują, że niektóre osoby z niepełnosprawnością są wykluczane z udziału w toczącym się postępowaniu.

Należy zwrócić także uwagę, że w takim przesłuchaniu mogą wziąć udział inne osoby – obrońcy, oskarżeni – co może nie spełniać woli osoby z niepełnosprawnościami, by gościć wszystkie te osoby u siebie w domu.

Zastrzeżenie to dotyczy szczególnie osób z niepełnosprawnością intelektualną, w tym przede wszystkim kobiet i dzieci, gdyż są one w sposób szczególny narażone na zagrożenie wynikające z zachowań innych ludzi, w tym **ze strony osób** z bliskiego otoczenia. Z uwagi na ich dysfunkcje, zgłaszane przez nie uwagi i obawy często są traktowane mniej poważnie lub wręcz lekceważone. W związku z tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną w praktyce mają mniejszą możliwość szukania ochrony przed zagrożeniem, w tym przed zagrożeniem (przemocą) ze strony innych członków społeczeństwa.

Występowaniu tych zjawisk towarzyszą **inne bariery natury organizacyjnej:**

- Brak list kuratorów o kompetencjach odpowiednich dla osób z niepełnosprawnościami,
- Brak państwowego systemu certyfikacji tłumaczy języka migowego utrudniający osobom niesłyszącym udział w postępowaniach sądowych (obecnie istnieje tylko możliwość indywidualnego zgłoszenia się tłumacza języka migowego do MSWiA celem uzyskania zgody na tłumaczenia w postępowaniu sądowym),
- Brak dostępu do przystępnych i zrozumiałych informacji o procedurach prawnych, przekazywanych w sposób dostosowany do potrzeb odbiorczych osób z niepełnosprawnościami,

- Niedostateczne zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości dochodzenia swoich praw do niedyskryminacji z uwagi na niepełnosprawność na drodze postępowań prowadzonych z urzędu,
- Duże obciążenie sądów rodzinnych utrudniające osobom z niepełnosprawnościami dostęp do wymiaru sprawiedliwości (art. 13 KPON).

Zjawiska te mogą przyczynić się do ograniczenia możliwości dochodzenia swoich praw przez osoby z niepełnosprawnościami. Wśród przyczyn upatruje się, m.in.: niski poziom jakości edukacji prawnej społeczeństwa oraz standardów postępowania pracowników wymiaru sprawiedliwości z obywatelem. Niezrozumiałość procedur wynika także, m.in. z braku przystępnych i zrozumiałych informacji o podstawowych zasadach postępowania i prawach strony. Problemem jest także wysoki koszt usług prawnych. Wskazuje to na potrzebę zagwarantowania osobom z niepełnosprawnościami dostępu do nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej. Przeprowadzona w ramach projektu analiza polityk publicznych na poziomie rządowym i samorządowym wskazuje na niewystarczające podjęcie wskazanego powyżej obszaru życia społecznego w strategicznych dokumentach wyznaczających obszary interwencji strony publicznej.

Bariery organizacyjne dotyczą także:

- Ograniczenia systemu odbywania kary (art. 15 KPON);
- Nieuwzględnianie przez jednostki penitencjarne potrzeb społecznych zatrzymanych/osadzonych osób z niepełnosprawnościami (art. 15 KPON);
- Niechęć sądów do uchylania tymczasowego aresztowania mimo niezapewnienia osobie z niepełnosprawnościami niezbędnych z uwagi na niepełnosprawność warunków pobytu w areszcie;
- Niedostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami terminu przedawnienia.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Stworzenie dogodnych warunków w trakcie postępowań wymaga przede wszystkim działań służących samoregulacji w celu zwiększenia standardu świadczonej obsługi obywatela. Działania te powinny obejmować serię szkoleń podnoszących świadomość w zakresie potrzeb obywatela, w tym w szczególności obywatela z niepełnosprawnościami. W powiązaniu ze szkoleniami powinien powstać podręcznik dla pracowników wymiaru sprawiedliwości (w tym przede wszystkim sędziów, prokuratorów, urzędników oraz osób mających bezpośredni kontakt z obywatelem) z zakresu postępowania z osobą z niepełnosprawnościami.

Poszanowanie i ochrona prawa dostępu osób z niepełnosprawnościami na zasadzie równości z innymi osobami do wymiaru sprawiedliwości wymaga też, aby w strategicznych dokumentach wyznaczających obszary interwencji strony publicznej określone zostały cele i podjęte zostały m.in. takie działania:

- 1) Wprowadzenie do zakresu tematycznego wymogów egzaminów kwalifikacyjnych na urzędnika służby cywilnej oraz do programu służby przygotowawczej członków korpusu służby cywilnej problematyki równego traktowania.
- 2) Wprowadzenie do programu szkolenia Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury problematyki równego traktowania.
- 3) Szkolenia dla przedstawicieli instytucji publicznych z zakresu problematyki równego traktowania.
- 4) Upowszechnianie wśród osób kierujących urzędami administracji rządowej oraz podległych im służb dokumentów międzynarodowych, opracowań i analiz dotyczących zasady równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji.

Zdiagnozowana w ramach projektu bariera pozaprawna polega na braku kompetencji miękkich pośród urzędników oraz pracowników wymiaru sprawiedliwości. Narzędziem poprawy sytuacji w tym obszarze jest ponadto system szkoleń dedykowanych uświadomieniu szczególnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Bardzo istotną kwestią jest zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości korzystania z pełni przysługujących im praw, w tym z prawa do sprawiedliwości. Dla osób z niepełnosprawnościami możliwość samodzielnego wypełniania zadań życiowych oraz dostępność do instytucji gwarantujących ich prawa jest szczególnie ważna.

Regulacje wynikające z Konwencji a odnoszące się do wymiaru sprawiedliwości, przekładają się na zagadnienia regulowane w art. 5 równość i niedyskryminacja, art. 8 podnoszenie świadomości społecznej, art. 9 dostępność, art. 12 równość wobec prawa, art. 13 dostęp do wymiaru sprawiedliwości, art. 14 wolność i bezpieczeństwo osobiste.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacje pozaprawne nie były dyskutowane i nie zgłoszono uwag do brzmienia i zakresu rekomendacji, a omówienie rekomendacji dostarcza wielu zaleceń i narzędzi proponuje się utrzymać pierwotne brzmienie rekomendacji.

W odniesieniu do opisanych barier należy wdrożyć działania służące samoregulacji w celu zwiększenia standardu świadczonej obsługi obywatela. Działania te powinny obejmować serię szkoleń podnoszących świadomość w zakresie potrzeb obywatela, w tym w szczególności obywatela z niepełnosprawnościami. W powiązaniu ze szkoleniami powinien powstać podręcznik dla pracowników wymiaru sprawiedliwości (w tym przede wszystkim sędziów, prokuratorów, urzędników oraz osób mających bezpośredni kontakt z obywatelem) z zakresu postępowania z osobą z niepełnosprawnościami.

Poszanowanie i ochrona prawa dostępu osób z niepełnosprawnościami na zasadzie równości z innymi osobami do wymiaru sprawiedliwości

Polityka w zakresie modernizacji wymiaru sprawiedliwości w obszarze organizacji powinna uwzględnić potrzebę aktualnej diagnozy sytuacji, z wykorzystaniem obowiązujących instrumentów kontrolnych (np. kontrole wykonywane przez Najwyższą Izbę Kontroli w zakresie dostosowania infrastruktury publicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami). Na jej podstawie powinny zostać opracowane programy dostosowania postępowań zapewniających pełną dostępność dla osób z niepełnosprawnościami i zapewnienie im pełnego egzekwowania swoich praw.

Za dostosowanie procedur są odpowiedzialni ich właściciele – podmioty resortu Wymiaru Sprawiedliwości i służby powiązane. Programy dostosowawcze powinny być konsultowane przez organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, ale też instytucje publiczne do tego powołane np. Rzecznik Praw Obywatelskich, Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych.

W procesie podejmowania decyzji o charakterze organizacyjnym powinny być niwelowanie bariery o charakterze świadomościowym w wymiarze sprawiedliwości i powiązanych służbach poprzez programy szkolenia i budowanie kompetencji miękkich pracowników systemu sprawiedliwości jak i samych osób z niepełnosprawnościami z koniecznością zmian edukacyjnych podnoszących świadomość zarówno osób z niepełnosprawnościami w obszarze ich praw, jak i osób pracujących w szeroko rozumianym wymiarze sprawiedliwości. Narzędziem poprawy sytuacji w tym obszarze jest system szkoleń dedykowanych uświadomieniu szczególnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, czyli:

- wprowadzenie do programu szkolenia Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury problematyki równego traktowania;
- szkolenia dla przedstawicieli instytucji publicznych z zakresu problematyki równego traktowania;
- upowszechnianie wśród osób kierujących urzędami administracji rządowej oraz podległych im służb dokumentów międzynarodowych, opracowań i analiz dotyczących zasady równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji;
- przygotowanie przez ekspertów z dziedziny prawa **uproszczonego podręcznika z zakresu postępowań sądowych oraz administracyjnych** w formie łatwej do czytania. Publikacja tak opracowanego materiału w Internecie oraz jego późniejsza dystrybucja w sądach, urzędach oraz

organizacjach pozarządowych sprzyjać będzie zwiększaniu świadomości osób z niepełnosprawnościami na temat procedur sądowych.

Zgodnie z postanowieniami Konwencji należy utworzyć **system ustawicznego szkolenia dla sędziów, prokuratorów i innych pracowników wymiaru sprawiedliwości**. Komitet działający przy Konwencji wyraźnie zaznacza, że szkolenia te są obowiązkowe i są gwarantem wejścia w życie przepisów KPON. Przepis art. 13 Konwencji wskazuje, że system szkoleń powinien obejmować także Policję i Służbę Więzienną.

W modernizacji założeń polityki sprawiedliwości szczególną rolę powinny odgrywać **organizacje pozarządowe**, które skupiają osoby z niepełnosprawnościami, ale też członków rodzin, przyjaciół – ludzi na co dzień stykających się z problemem niepełnosprawności. Rola tych organizacji powinna mieć funkcję nie tylko rzeczniczą, ale też edukacyjną skierowaną zarówno do pracowników wymiaru sprawiedliwości jak i samych osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów.

Adresatami rekomendacji są: resort wymiaru sprawiedliwości, a także Policja, Służba Więzienna i adwokatura oraz organizacje pozarządowe reprezentujące osoby z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 3 – Promowanie zmian w zakresie dostępu do wymiaru sprawiedliwości związanych z koniecznością niwelowania barier o charakterze świadomościowym.

3.1 Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Bariery świadomościowe: Społeczeństwo, w tym urzędnicy, pracownicy służby zdrowia i wymiaru sprawiedliwości, charakteryzują się stosunkowo niską świadomością na temat źródeł, przyczyn oraz konsekwencji dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami. Nie jest również rozpowszechniona wiedza na temat możliwości podejmowania działań (np. racjonalnych usprawnień, uniwersalnego projektowania), które zapewniają równe traktowanie osób z niepełnosprawnościami”

Bariery świadomościowe oznaczają, że społeczeństwo, w tym urzędnicy, pracownicy służby zdrowia i wymiaru sprawiedliwości, charakteryzują się stosunkowo niską świadomością na temat źródeł, przyczyn oraz konsekwencji dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami. Nie jest również rozpowszechniona wiedza na temat możliwości podejmowania działań (np. racjonalnych usprawnień, uniwersalnego projektowania), które zapewniają równe traktowanie osób z niepełnosprawnościami. Uwzględniając powyższe należy pamiętać, że zdiagnozowana w ramach analizy bariera pozaprawna polega przede wszystkim na **braku kompetencji miękkich wśród urzędników oraz pracowników wymiaru sprawiedliwości**.

W dużym stopniu na bariery świadomościowe wpływ mają bariery natury organizacyjnej. Mogą one mieć decydujący wpływ na proces wdrażania postanowień KPON. Najistotniejsza jest świadomość w zakresie przeciwdziałania dyskryminacji, obowiązku stosowania racjonalnych usprawnień (dostosowań), a także dotycząca rodzajów dyskryminacji i środków ochrony przed nią. Czynniki te wpływają na praktykę jednostek realizujących zadania polityki publicznej oraz przyjęte procedury postępowania. Dodatkowo, bardzo często powiązane są one z poglądami i postawami

osób reprezentujących instytucje publiczne oraz środowiska osób z niepełnosprawnościami. W tych wszystkich przypadkach kluczowym wydają się być:

- Niezapewnienie odpowiednich szkoleń dla pracowników wymiaru sprawiedliwości poświęconych niepełnosprawności;
- Brak stosowania instytucji kuratora dla osoby z niepełnosprawnościami z art. 183 k.r.i.o (art. 12 KPON);
- Trudności z udzielaniem przez osoby z niepełnosprawnościami pełnomocnictwa notarialnego (art. 12 KPON, bariera organizacyjna);
- Postawa prokuratorów pomijających obowiązek zasięgnięcia opinii biegłego psychiatry;
- Nierzetelność biegłych;
- Postawa sądów ignorująca przesłanki do powołania obligatoryjnego obrońcy;
- Postawa kuratorów ignorujących wagę przesłanek o ewentualnym podejrzeniu co do poczytalności osoby skazanej;
- Praca sędziów penitencjarnych (art. 14 KPON);
- Postawa pracowników służby więziennej ignorujących wątpliwości co do poczytalności więźnia (art. 14 KPON).

Wymienione wyżej bariery, chociaż co do natury zaliczane są do barier organizacyjnych, jednak ich wystąpienie wynika wprost z zachowań i woli jednostek do realizowania swoich obowiązków w duchu Konwencji KPON, a więc z ich świadomości lub nieświadomości i braku odpowiedniego wykształcenia i wiedzy.

Ponadto, w ramach postępowania projektowego zidentyfikowano bariery świadomościowe w realizacji prawa do równości i niedyskryminacji, bariery utrudniające osobom z niepełnosprawnościami wykonywanie zawodów prawniczych, a także **stereotypy** o braku wiarygodności osób z niepełnosprawnością i brak wrażliwości dotyczącej niepełnosprawności wśród przedstawicieli sądownictwa, wymiaru sprawiedliwości i urzędników. Wśród stereotypów widoczne są w życiu społecznym: postawy sędziów niechętnie przyznających prawo do opieki nad dzieckiem osobie z niepełnosprawnościami w sytuacji rozwodu rodziców, postawy pracowników adopcyjnych niechętnie przyznających osobom z niepełnosprawnościami prawo do adopcji.

W odniesieniu do samych osób z niepełnosprawnościami należy brać pod uwagę *brak świadomości osób z niepełnosprawnościami co do własnych praw*.

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Narzędziem poprawy sytuacji w tym obszarze jest system szkoleń dedykowanych uświadomieniu szczególnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, czyli:

- Wprowadzenie do programu szkolenia Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury problematyki równego traktowania;
- Szkolenia dla przedstawicieli instytucji publicznych z zakresu problematyki równego traktowania;
- Upowszechnianie wśród osób kierujących urzędami administracji rządowej oraz podległych im służb dokumentów międzynarodowych, opracowań i analiz dotyczących zasady równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji.

Zgodnie z postanowieniami Konwencji należy utworzyć **system ustawicznego szkolenia dla sędziów, prokuratorów i innych pracowników wymiaru sprawiedliwości**. Komitet działający przy Konwencji wyraźnie zaznacza, że szkolenia te są obowiązkowe i są gwarantem wejścia w życie przepisów KPON.

Zauważyć należy, że przepis art. 13 Konwencji wskazuje, że system szkoleń powinien obejmować także Policję i Służbę Więzienną. Kolejne postulaty to:

- **Utworzenie sieci publicznych placówek** dedykowanych m.in. specjalistycznej opiece nad osobami z niepełnosprawnością intelektualną lub poszerzenie zakresu działań już obecnie działających placówek połączone z przeszkoleniem personelu.
- **Wdrożyć system nauki języka migowego**, który należy oprzeć o zasady, jakie obowiązują w przypadku nauki języków obcych. Nauka języka migowego powinna przebiegać nie tylko

w ramach kursów, ale również w ramach studium języka migowego, które uprawniałyby tłumaczy do świadczenia swoich usług w odpowiednich rodzajach aktywności osób z niepełnosprawnościami.

- **Przygotowanie przez ekspertów z dziedziny prawa uproszczonego podręcznika z zakresu postępowań sądowych oraz administracyjnych** w formie łatwej do czytania. Publikacja tak opracowanego materiału w Internecie oraz jego późniejsza dystrybucja w sądach, urzędach oraz organizacjach pozarządowych sprzyjać będzie zwiększeniu świadomości osób z niepełnosprawnościami na temat procedur sądowych.

W modernizacji założeń polityki sprawiedliwości szczególną rolę powinny odgrywać **organizacje pozarządowe**, które skupiają osoby z niepełnosprawnościami, ale też członków rodzin, przyjaciół – ludzi na co dzień stykających się z problemem niepełnosprawności. Rola tych organizacji powinna mieć funkcję nie tylko rzeczniczą, ale też edukacyjną skierowaną zarówno do pracowników wymiaru sprawiedliwości jak i samych osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów. Jak wskazuje diagnoza prowadzona na rzecz projektu, sami niepełnosprawni nie są często świadomi swoich praw i możliwości ich egzekwowania.

W przypadku wprowadzania jakichkolwiek działań dostosowujących przestrzeń publiczną do potrzeb osób z niepełnosprawnościami warto dokonać wstępnej diagnozy potrzeb samych zainteresowanych. Problemy i bariery dotyczą bezpośrednio osób z niepełnosprawnościami, zatem można stwierdzić, iż są one osobami, które posiadają wiedzę na temat koniecznych do podjęcia działań. Należy zauważyć, iż problemy te są sygnalizowane właśnie z tego środowiska. Ważne jest, aby były one zauważone przez pozostałe środowiska, zwłaszcza posiadające głos decydujący. W tym celu rekomenduje się podejmowanie wspólnych działań przez organizacje zrzeszające osoby z niepełnosprawnościami w celu wywierania presji na dokonywanie postulowanych zmian.

Należy pamiętać, że zmiany instytucjonalne są z reguły bardzo trudne do przeprowadzenia. Wynika to między innymi z oporu materii, niechęci do zmian, stanowiska które można wyrazić stwierdzeniem „zawsze tak było, więc po co cokolwiek zmieniać, jeśli jest dobrze”. Istotne jest w związku z tym by konieczność zmian wyrażana była przez całe środowisko osób z niepełnosprawnościami. Istotne jest także, aby zapewnić sobie wsparcie organizacji i instytucji związanych z pomocą dla osób z niepełnosprawnościami, a także aby uzyskać dla nich odpowiednią siłę działania. Oznacza to konieczność i potrzebę konsultowania podejmowanych działań ze środowiskiem tych osób.

W odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami istotne jest:

1. **Uczenie osób z niepełnosprawnościami już od najmłodszych lat asertywności i egzekwowania własnych praw oraz kontaktów z instytucjami administracji publicznej:**
 - a. w ramach edukacji podstawowej,
 - b. w ramach dodatkowych, nieodpłatnych kursów (np. warsztaty self-adwokatów),
 - c. przy wsparciu psychologa.
2. Organizowanie szkoleń i spotkań informacyjnych.
3. Poszerzenie edukacji OzN o tematy związane z ich prawami, poruszaniem się po sądach, urzędach i innych instytucjach finansowych, państwowych itd. (szkolenia stacjonarne, w ramach edukacji, e-learning, audycje radiowe itp.) oraz wiedzę jak egzekwować swoje prawa, gdzie zgłaszać naruszenia.

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Bardzo istotną kwestią jest zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości korzystania z pełni przysługujących im praw, w tym z prawa do sprawiedliwości. Dla osób z niepełnosprawnościami możliwość samodzielnego wypełniania zadań życiowych oraz dostępność do instytucji gwarantujących ich prawa jest szczególnie ważna.

Warto podkreślić, że usunięcie sporej części utrudnień nie wymaga wydatkowania środków pieniężnych. Chodzi tu o rozwiązania formalne, które poprawiłyby sytuację osób z niepełnosprawnościami. Wiążą się one z organizacją samych instytucji, które są odpowiedzialne za

udzielanie wsparcia osobom z niepełnosprawnościami i skutkujących między innymi brakiem kompleksowości udzielanego pomocy.

Regulacje wynikające z Konwencji a odnoszące się do wymiaru sprawiedliwości, przekładają się na zagadnienia regulowane w art. 5 równość i niedyskryminacja, art. 8 podnoszenie świadomości społecznej, art. 9 dostępność, art. 12 równość wobec prawa, art. 13 dostęp do wymiaru sprawiedliwości, art. 14 wolność i bezpieczeństwo osobiste.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacje pozaprawne nie były dyskutowane i nie zgłoszono uwag do brzmienia i zakresu rekomendacji, a omówienie rekomendacji dostarcza wielu zaleceń i narzędzi proponuje się utrzymać pierwotne brzmienie rekomendacji.

Konieczne jest niwelowanie barier o charakterze świadomościowym w wymiarze sprawiedliwości i powiązanych służbach poprzez programy szkolenia i budowanie kompetencji miękkich pracowników systemu sprawiedliwości jak i samych osób z niepełnosprawnościami z koniecznością zmian edukacyjnych podnoszących świadomość zarówno osób z niepełnosprawnościami w obszarze ich praw, jak i osób pracujących w szeroko rozumianym wymiarze sprawiedliwości.

Część z postulowanych zmian może współgrać ze zmianami w obszarze systemowym związanym z systemem certyfikacji szkoleń i nadawania uprawnień. Narzędziem poprawy sytuacji w tym obszarze jest system szkoleń dedykowanych uświadomieniu szczególnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, czyli :

- wprowadzenie do programu szkolenia Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury problematyki równego traktowania;
- szkolenia dla przedstawicieli instytucji publicznych z zakresu problematyki równego traktowania;
- upowszechnianie wśród osób kierujących urzędami administracji rządowej oraz podległych im służb dokumentów międzynarodowych, opracowań i analiz dotyczących zasady równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji;
- przygotowanie przez ekspertów z dziedziny prawa uproszczonego podręcznika z zakresu postępowań sądowych oraz administracyjnych w formie łatwej do czytania. Publikacja tak opracowanego materiału w Internecie oraz jego późniejsza dystrybucja w sądach, urzędach oraz organizacjach pozarządowych sprzyjać będzie zwiększaniu świadomości osób z niepełnosprawnościami na temat procedur sądowych.

Zgodnie z postanowieniami Konwencji należy utworzyć system ustawicznego szkolenia dla sędziów, prokuratorów i innych pracowników wymiaru sprawiedliwości. Komitet działający przy Konwencji wyraźnie zaznacza, że szkolenia te są obowiązkowe i są gwarantem wejścia w życie przepisów KPON. Przepis art. 13 Konwencji wskazuje, że system szkoleń powinien obejmować także Policję i Służbę Więzienną.

W modernizacji założeń polityki sprawiedliwości szczególną rolę powinny odgrywać **organizacje pozarządowe**, które skupiają osoby z niepełnosprawnościami, ale też członków rodzin, przyjaciół – ludzi na co dzień stykających się z problemem niepełnosprawności. Rola tych organizacji powinna mieć funkcję nie tylko rzeczniczą, ale też edukacyjną skierowaną zarówno do pracowników wymiaru sprawiedliwości jak i samych osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów.

Adresatami rekomendacji są: resort wymiaru sprawiedliwości, a także Policja, Służba Więzienna i adwokatura oraz organizacje pozarządowe reprezentujące osoby z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

IX.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Sprawiedliwość**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery⁶⁴:

P1. Mała dostępność fizyczna budynków i sal sądowych dla osób z niepełnosprawnościami.

W każdej sferze funkcjonowania osób z niepełnosprawnością w społeczeństwie istotna jest dostępność i niwelowanie barier. Obowiązek wyrażony w art. 13 KPON dostęp do wymiaru sprawiedliwości powinien być rozumiany jako wymóg zapewnienia odpowiednich dostosowań, które umożliwią osobom niepełnosprawnym pełne korzystanie z prawa dostępu do wymiaru sprawiedliwości na zasadzie równości z innymi osobami.

Przeprowadzona w ramach projektu analiza polityk publicznych na poziomie rządowym i samorządowym wskazuje na niewystarczające podjęcie działań na rzecz pełnego wdrożenia prawa dostępu osób z niepełnosprawnością na zasadzie równości z innymi osobami. występujący często brak dostępności architektonicznej/fizycznej budynków sądownictwa i wymiaru sprawiedliwości wyznacza kierunek rekomendowanych zmian adresowanych do administratorów budynków sądów i wymiaru sprawiedliwości celem podjęcia aktywności w zakresie racjonalnego usprawnienia oraz uniwersalnego projektowania tych obiektów, aby osoby niepełnosprawne miały do nich dostęp, bez względu na formę niepełnosprawności. dodatkowo należy prowadzić wśród administratorów szkolenia w zakresie dostępności architektoniczno-komunikacyjnej obiektów użyteczności publicznej.

P2. Bariery organizacyjne: mało dogodne dla osób z niepełnosprawnościami warunki w trakcie postępowań.

Przeprowadzona w ramach projektu analiza polityk publicznych na poziomie rządowym i samorządowym wskazuje na niewystarczające podejmowanie problemu zapewnienia odpowiednich warunków w trakcie postępowań sądowych w strategicznych dokumentach wyznaczających obszary interwencji strony publicznej.

Do niekorzystnych dla osób z niepełnosprawnością warunków postępowań zaliczyć należy także przewlekłość postępowań utrudniająca lub zniechęcająca osoby z niepełnosprawnością do korzystania z prawa dostępu do wymiaru sprawiedliwości (art. 13 KPON), a także **trudności z uzyskaniem przystępnej finansowo pomocy prawnej. Należy pamiętać o dominującym statusie majątkowym osób z niepełnosprawnością.** Konwencja w preambule wyraźnie zwraca uwagę na fakt, że większość osób z niepełnosprawnością żyje w warunkach ubóstwa, doznają więc szczególnego ograniczenia w tym zakresie. Taka sytuacja faktyczna sprawia, że w pewnych sytuacjach osoba niepełnosprawna zostaje poszkodowana, bowiem musi ponosić dodatkowe koszty związane z dochodzeniem swoich praw jako osoby z niepełnosprawnością, co nie stawia jej w sytuacji równości z innymi osobami, które nie stykają się z takimi problemami.

Inną przeszkodą natury organizacyjnej, stojącą w sprzeczności ze statusem materialnym osoby z niepełnosprawnością, ale i komfortem i obiektywnymi interesami dochodzenia sprawiedliwości jest zjawisko **rzadkiego stosowania przepisów umożliwiające przeprowadzenie przesłuchania w miejscu dostosowanym w tym np.: w miejscu zamieszkania, (art. 13 KPON),** a w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną: **niezapewnienie punktów wsparcia dla osób z**

⁶⁴Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

niepełnosprawnością intelektualną (art. 11 KPON). Zjawiska te powodują, że niektóre osoby z niepełnosprawnością są wykluczane z udziału w toczącym się postępowaniu.

Należy zwrócić także uwagę, że w takim przesłuchaniu mogą wziąć udział inne osoby – obrońcy, oskarżeni – co może nie spełniać woli osoby z niepełnosprawnością, by gościć wszystkie te osoby u siebie w domu.

Zastrzeżenie to dotyczy szczególnie osób z niepełnosprawnością intelektualną, w tym przede wszystkim kobiet i dzieci, gdyż są one w sposób szczególny narażone na zagrożenie wynikające z zachowań innych ludzi, w tym **ze strony osób** z bliskiego otoczenia. Z uwagi na ich dysfunkcje, zgłaszane przez nie uwagi i obawy często są traktowane mniej poważnie lub wręcz lekceważone. W związku z tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną w praktyce mają mniejszą możliwość szukania ochrony przed zagrożeniem, w tym przed zagrożeniem (przemocą) ze strony innych członków społeczeństwa.

Występowaniu tych zjawisk towarzyszą **inne bariery natury organizacyjnej:**

- a. Brak list kuratorów o kompetencjach odpowiednich dla osób z niepełnosprawnością.
- b. Brak państwowego systemu certyfikacji tłumaczy języka migowego utrudniający osobom niesłyszącym udział w postępowaniach sądowych (obecnie istnieje tylko możliwość indywidualnego zgłoszenia się tłumacza języka migowego do MSWiA celem uzyskania zgody na tłumaczenia w postępowaniu sądowym).
- c. Brak dostępu do przystępnych i zrozumiałych informacji o procedurach prawnych, przekazywanych w sposób dostosowany do potrzeb odbiorczych osób z niepełnosprawnością.
- d. Niedostateczne zapewnienie osobom z niepełnosprawnością możliwości dochodzenia swoich praw do niedyskryminacji z uwagi na niepełnosprawność na drodze postępowań prowadzonych z urzędu.
- e. Duże obciążenie sądów rodzinnych utrudniające osobom z niepełnosprawnością dostęp do wymiaru sprawiedliwości (art. 13 KPON).

Zjawiska te mogą przyczynić się do ograniczenia możliwości dochodzenia swoich praw przez osoby z niepełnosprawnością. Wśród przyczyn upatruje się, m.in.: niski poziom jakości edukacji prawnej społeczeństwa oraz standardów postępowania pracowników wymiaru sprawiedliwości z obywatelem. Niezrozumiałość procedur wynika także, m.in. z braku przystępnych i zrozumiałych informacji o podstawowych zasadach postępowania i prawach strony. Problemem jest także wysoki koszt usług prawnych. Wskazuje to na potrzebę zagwarantowania osobom z niepełnosprawnością dostępu do nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej. Przeprowadzona w ramach projektu analiza polityk publicznych na poziomie rządowym i samorządowym wskazuje na niewystarczające podjęcie wskazanego powyżej obszaru życia społecznego w strategicznych dokumentach wyznaczających obszary interwencji strony publicznej.

Bariery organizacyjne dotyczą także:

- a. Ograniczenia systemu odbywania kary (art. 15 KPON).
- b. Nieuwzględnianie przez jednostki penitencjarne potrzeb społecznych zatrzymanych/osadzonych osób z niepełnosprawnością (art. 15 KPON).
- c. Niechęć sądów do uchylania tymczasowego aresztowania mimo niezapewnienia osobie z niepełnosprawnością niezbędnych z uwagi na niepełnosprawność warunków pobytu w areszcie.
- d. Niedostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnością terminu przedawnienia.

P3. Bariery świadomościowe: Społeczeństwo, w tym urzędnicy, pracownicy służby zdrowia i wymiaru sprawiedliwości, charakteryzują się stosunkowo niską świadomością na temat źródeł, przyczyn oraz konsekwencji dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami. Nie jest również rozpowszechniona wiedza na temat możliwości podejmowania działań (np. racjonalnych

usprawnień, uniwersalnego projektowania), które zapewniają równe traktowanie osób z niepełnosprawnościami.

Bariery świadomościowe oznaczają, że społeczeństwo, w tym urzędnicy, pracownicy służby zdrowia i wymiaru sprawiedliwości, charakteryzują się stosunkowo niską świadomością na temat źródeł, przyczyn oraz konsekwencji dyskryminacji osób z niepełnosprawnością. Nie jest również rozpowszechniona wiedza na temat możliwości podejmowania działań (np. racjonalnych usprawnień, uniwersalnego projektowania), które zapewniają równe traktowanie osób z niepełnosprawnością.

Uwzględniając powyższe należy pamiętać, że zdiagnozowana w ramach analizy bariera pozaprawna polega przede wszystkim na **braku kompetencji miękkich wśród urzędników oraz pracowników wymiaru sprawiedliwości.**

W dużym stopniu na bariery świadomościowe wpływ mają bariery natury organizacyjnej. Mogą one mieć decydujący wpływ na proces wdrażania postanowień KPON. Najistotniejsza jest świadomość w zakresie przeciwdziałania dyskryminacji, obowiązku stosowania racjonalnych usprawnień (dostosowań), a także dotycząca rodzajów dyskryminacji i środków ochrony przed nią. Czynniki te wpływają na praktykę jednostek realizujących zadania polityki publicznej oraz przyjęte procedury postępowania. Dodatkowo, bardzo często powiązane są one z poglądami i postawami osób reprezentujących instytucje publiczne oraz środowiska osób z niepełnosprawnością. W tych wszystkich przypadkach kluczowym wydają się być:

- a. Niezapewnienie odpowiednich szkoleń dla pracowników wymiaru sprawiedliwości poświęconych niepełnosprawności.
- b. Brak stosowania instytucji kuratora dla osoby z niepełnosprawnością z art. 183 k.r.i.o (art. 12 KPON).
- c. Trudności z udzielaniem przez osoby z niepełnosprawnością pełnomocnictwa notarialnego (art. 12 KPON, bariera organizacyjna).
- d. Postawa prokuratorów pomijających obowiązek zasięgnięcia opinii biegłego psychiatry.
- e. Nierzetelność biegłych.
- f. Postawa sądów ignorująca przesłanki do powołania obligatoryjnego obrońcy.
- g. Postawa kuratorów ignorujących wagę przesłanek o ewentualnym podejrzeniu co do poczytalności osoby skazanej.
- h. Praca sędziów penitencjarnych (art. 14 KPON).
- i. Postawa pracowników służby więziennej ignorujących wątpliwości co do poczytalności więźnia (art. 14 KPON).

Wymienione wyżej bariery, chociaż co do natury zaliczane są do barier organizacyjnych, jednak ich wystąpienie wynika wprost z zachowań z woli jednostek do realizowania swoich obowiązków w duchu Konwencji KPON, a więc z ich świadomości lub nieświadomości i braku odpowiedniego wykształcenia i wiedzy.

Ponadto, w ramach postępowania projektowego zidentyfikowano bariery świadomościowe w realizacji prawa do równości i niedyskryminacji, bariery utrudniające osobom z niepełnosprawnością wykonywanie zawodów prawniczych, a także **stereotypy** o braku wiarygodności osób z niepełnosprawnością i brak wrażliwości dotyczącej niepełnosprawności wśród przedstawicieli sądownictwa, wymiaru sprawiedliwości i urzędników. Wśród stereotypów widoczne są w życiu społecznym: postawy sędziów niechętnie przyznających prawo do opieki nad dzieckiem osobie z niepełnosprawnością w sytuacji rozwodu rodziców, postawy pracowników adopcyjnych niechętnie przyznających osobom z niepełnosprawnością prawo do adopcji.

W odniesieniu do samych osób z niepełnosprawnością należy brać pod uwagę *brak świadomości osób z niepełnosprawnością co do własnych praw.*

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu zostały sformułowane trzy rekomendacje dotyczące polityki Sprawiedliwość⁶⁵:

R1. Promowanie dostępności fizycznej budynków i sal sądowych dla osób z niepełnosprawnością [art. 13 KPON Dostęp do wymiaru sprawiedliwości] [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

W odniesieniu do barier administracyjnych w zakresie infrastruktury postulowany kierunek zmian dotyczy projektowania uniwersalnego oraz egzekwowania przepisów prawa budowlanego. Ze względu na związaną z prawem do dostępności naturę bariery, aktualne w tej materii pozostają zalecenia dotyczące budynków, dróg, transportu oraz innych urządzeń wewnętrznych i zewnętrznych, przedstawione w opracowaniu dotyczącym warunku dostępności (art. 9 KPON Dostępność).

Ponadto, polityka w zakresie modernizacji wymiaru sprawiedliwości powinna uwzględnić potrzebę aktualnej diagnozy sytuacji, z wykorzystaniem obowiązujących instrumentów kontrolnych (np. kontrole wykonywane przez Najwyższą Izbę Kontroli w zakresie dostosowania infrastruktury publicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnością). Na jej podstawie powinny zostać opracowane programy dostosowania placówek do wymogów architektonicznych zapewniające pełną dostępność dla osób z niepełnosprawnością oraz programy) oraz szkoleń (art. 13 KPON ust. 2). Za dostosowanie budynków publicznych są odpowiedzialni ich właściciele – podmioty administrujące. Programy dostosowania placówek publicznych mogą zostać wsparte przez organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością, ale też instytucje publiczne do tego powołane np. wojewódzki nadzór nadzoru budowlanego.

R2. Promowanie dogodnych dla osób z niepełnosprawnością warunków w trakcie postępowań [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

W odniesieniu do opisanych barier należy wdrożyć działania służące samoregulacji w celu zwiększenia standardu świadczonej obsługi obywatela. Działania te powinny obejmować serię szkoleń podnoszących świadomość w zakresie potrzeb obywatela, w tym w szczególności obywatela z niepełnosprawnością. W powiązaniu ze szkoleniami powinien powstać podręcznik dla pracowników wymiaru sprawiedliwości (w tym przede wszystkim sędziów, prokuratorów, urzędników oraz osób mających bezpośredni kontakt z obywatelem) z zakresu postępowania z osobą niepełnosprawną.

Poszanowanie i ochrona prawa dostępu osób z niepełnosprawnością na zasadzie równości z innymi osobami do wymiaru sprawiedliwości.

Polityka w zakresie modernizacji wymiaru sprawiedliwości w obszarze organizacji powinna uwzględnić potrzebę aktualnej diagnozy sytuacji, z wykorzystaniem obowiązujących instrumentów kontrolnych (np. kontrole wykonywane przez Najwyższą Izbę Kontroli w zakresie dostosowania infrastruktury publicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnością). Na jej podstawie powinny zostać opracowane programy dostosowania postępowań zapewniających pełną dostępność dla osób z niepełnosprawnością i zapewnienie im pełnego egzekwowania swoich praw.

Za dostosowanie procedur są odpowiedzialni ich właściciele – podmioty resortu Wymiaru Sprawiedliwości i służby powiązane. Programy dostosowawcze powinny być konsultowane przez organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością, ale też instytucje publiczne do tego powołane np. rzecznik praw obywatelskich, pełnomocnik rządu ds. osób z niepełnosprawnością (obecnie: pełnomocnik rządu ds. osób niepełnosprawnych).

W procesie podejmowania decyzji o charakterze organizacyjnym powinny być niwelowanie bariery o charakterze świadomościowym w wymiarze sprawiedliwości i powiązanych służbach poprzez programy szkolenia i budowanie kompetencji miękkich pracowników systemu sprawiedliwości jak i

⁶⁵Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

samych osób z niepełnosprawnością z koniecznością zmian edukacyjnych podnoszących świadomość zarówno osób z niepełnosprawnością w obszarze ich praw, jak i osób pracujących w szeroko rozumianym wymiarze sprawiedliwości. Narzędziem poprawy sytuacji w tym obszarze jest system szkoleń dedykowanych uświadomieniu szczególnych potrzeb osób z niepełnosprawnością, czyli:

- a. Wprowadzenie do programu szkolenia Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury problematyki równego traktowania
- b. Szkolenia dla przedstawicieli instytucji publicznych z zakresu problematyki równego traktowania.
- c. Upowszechnianie wśród osób kierujących urzędami administracji rządowej oraz podległych im służb dokumentów międzynarodowych, opracowań i analiz dotyczących zasady równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji.
- d. Przygotowanie przez ekspertów z dziedziny prawa uproszczonego podręcznika z zakresu postępowań sądowych oraz administracyjnych w formie łatwej do czytania. Publikacja tak opracowanego materiału w Internecie oraz jego późniejsza dystrybucja w sądach, urzędach oraz organizacjach pozarządowych sprzyjać będzie zwiększaniu świadomości osób z niepełnosprawnością na temat procedur sądowych.

Zgodnie z postanowieniami Konwencji należy utworzyć system ustawicznego szkolenia dla sędziów, prokuratorów i innych pracowników wymiaru sprawiedliwości. Komitet działający przy Konwencji wyraźnie zaznacza, że szkolenia te są obowiązkowe i są gwarantem wejścia w życie przepisów KPON. Przepis art. 13 Konwencji wskazuje, że system szkoleń powinien obejmować także Policję i Służbę Więzienną.

W modernizacji założeń polityki sprawiedliwości szczególną rolę powinny odgrywać organizacje pozarządowe, które skupiają osoby z niepełnosprawnością, ale też członków rodzin, przyjaciół – ludzi na co dzień stykających się z problemem niepełnosprawności. Rola tych organizacji powinna mieć funkcję nie tylko rzeczniczą, ale też edukacyjną skierowaną zarówno do pracowników wymiaru sprawiedliwości jak i samych osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów.

R3.Promowanie zmian w zakresie dostępu do wymiaru sprawiedliwości związanych z koniecznością niwelowania barier o charakterze świadomościowym [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P3].

Konieczne jest niwelowanie barier o charakterze świadomościowym w wymiarze sprawiedliwości i powiązanych służbach poprzez programy szkolenia i budowanie kompetencji miękkich pracowników systemu sprawiedliwości jak i samych osób z niepełnosprawnością z koniecznością zmian edukacyjnych podnoszących świadomość zarówno osób z niepełnosprawnością w obszarze ich praw, jak i osób pracujących w szeroko rozumianym wymiarze sprawiedliwości.

Część z postulowanych zmian może współgrać ze zmianami w obszarze systemowym związane z systemem certyfikacji szkoleń i nadawania uprawnień. Narzędziem poprawy sytuacji w tym obszarze jest system szkoleń dedykowanych uświadomieniu szczególnych potrzeb osób z niepełnosprawnością, czyli :

- a. Wprowadzenie do programu szkolenia Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury problematyki równego traktowania;
- b. Szkolenia dla przedstawicieli instytucji publicznych z zakresu problematyki równego traktowania;
- c. Upowszechnianie wśród osób kierujących urzędami administracji rządowej oraz podległych im służb dokumentów międzynarodowych, opracowań i analiz dotyczących zasady równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji;
- d. Przygotowanie przez ekspertów z dziedziny prawa **uproszczonego podręcznika z zakresu postępowań sądowych oraz administracyjnych** w formie łatwej do czytania. Publikacja tak opracowanego materiału w Internecie oraz jego późniejsza dystrybucja w sądach, urzędach oraz organizacjach pozarządowych sprzyjać będzie zwiększaniu świadomości osób z niepełnosprawnością na temat procedur sądowych.

Zgodnie z postanowieniami Konwencji należy utworzyć **system ustawicznego szkolenia dla sędziów, prokuratorów i innych pracowników wymiaru sprawiedliwości**. Komitet działający przy Konwencji wyraźnie zaznacza, że szkolenia te są obowiązkowe i są gwarantem wejścia w życie przepisów KPON. Przepis art. 13 Konwencji wskazuje, że system szkoleń powinien obejmować także Policję i Służbę Więzienną.

W modernizacji założeń polityki sprawiedliwości szczególną rolę powinny odgrywać **organizacje pozarządowe**, które skupiają osoby z niepełnosprawnością, ale też członków rodzin, przyjaciół – ludzi na co dzień stykających się z problemem niepełnosprawności. Rola tych organizacji powinna mieć funkcję nie tylko rzeczniczą, ale też edukacyjną skierowaną zarówno do pracowników wymiaru sprawiedliwości jak i samych osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

1. **Wdrożenie procesów projektowania uniwersalnego oraz egzekwowania przepisów prawa budowlanego.** Ze względu na naturę bariery, związaną z prawem do dostępności, aktualne pozostają zalecenia dotyczące budynków, dróg, transportu oraz innych urządzeń wewnętrznych i zewnętrznych, przedstawione w opracowaniu dotyczącym warunku dostępności (art. 9 KPON). Ponieważ w ramach niniejszych rekomendacji, nie są rozpatrywane działania wymagające zmian prawa, rekomenduje się, aby w tym zakresie **działania przyjęły charakter tzw. miękkiej, tj. miały charakter szkoleniowy i promocyjny**. W tym celu proponuje się realizację szkoleń dla osób specjalistów w zakresie budownictwa i architektury (m.in. przedstawiciele biur projektowych, firm budowlanych, starostw powiatowych, inspektorzy nadzoru budowlanego, inwestorów publicznych i prywatnych).

Cel: Zwiększenie świadomości, wiedzy i kompetencji specjalistów w zakresie budownictwa i architektury w zakresie projektowania uniwersalnego oraz przepisów prawa budowlanego w odniesieniu do praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

2. **Aktualna diagnoza sytuacji w zakresie modernizacji wymiaru sprawiedliwości w obszarze infrastruktury i organizacji**, z wykorzystaniem obowiązujących instrumentów kontrolnych (np. kontrole wykonywane przez Najwyższą Izbę Kontroli w zakresie dostosowania infrastruktury publicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami). Na jej podstawie opracowanie programów dostosowania placówek do wymogów architektonicznych zapewniające pełną dostępność dla osób z niepełnosprawnościami. Za dostosowanie budynków publicznych są odpowiedzialni ich właściciele – podmioty administrujące. Programy dostosowania placówek publicznych powinny być konsultowane przez organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, ale też instytucje publiczne do tego powołane np. wojewódzki inspektorat nadzoru budowlanego. **Na potrzeby kompleksowej, i ogólnokrajowej diagnozy**, która wykracza poza kompetencje NIK czy też wojewódzkiego inspektoratu nadzoru budowlanego, **proponuje się przeprowadzenie zewnętrznego audytu przez wyłoniony w tym celu podmiot. Rekomenduje się, aby diagnoza nie dotyczyła tylko kwestii infrastrukturalnych, ale także objęła badanie wiedzy i kompetencji pracowników nt. praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami.**

Cel: Zdiagnozowanie sytuacji w zakresie infrastruktury oraz wiedzy i kompetencji pracowników wymiaru sprawiedliwości, pod kątem dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

3. **Stworzenie systemu szkoleń dla sędziów, prokuratorów i innych pracowników wymiaru sprawiedliwości**, w tym Policji i Służby Więziennej. Szkolenia dla Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury oraz dla przedstawicieli instytucji publicznych z zakresu problematyki równego traktowania.

Cel: niwelowanie barier o charakterze świadomościowym w wymiarze sprawiedliwości i powiązanych służbach poprzez programy szkolenia i budowanie kompetencji miękkich pracowników systemu sprawiedliwości, jak i samych osób z niepełnosprawnościami, z koniecznością zmian edukacyjnych podnoszących świadomość zarówno osób z niepełnosprawnościami w obszarze ich praw, jak i osób pracujących w szeroko rozumianym wymiarze sprawiedliwości. Część z postulowanych zmian można uznać za zmiany w obszarze systemowym związane z systemem certyfikacji szkoleń i nadawania uprawnień. Narzędziem poprawy sytuacji w tym obszarze jest system szkoleń dedykowanych uświadamieniu

szczególnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

4. **Upowszechnianie wśród** urzędników i pracowników wymiaru sprawiedliwości oraz organów ścigania, w tym m.in. urzędników administracji rządowej, podległych im służb, sędziów, prokuratorów, adwokatury, policjantów, kuratorów, pracowników służby więziennej **dokumentów międzynarodowych, opracowań i analiz dotyczących zasady równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji. Realizacja działania w formie kampanii e-mailingowej.**

Cel: Zwiększenie świadomości osób kierujących urzędami administracji rządowej oraz podległych im służb dokumentów międzynarodowych, opracowań i analiz dotyczących zasady równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji. Wzrost kompetencji miękkich, zwiększenie świadomości co do ciężących obowiązków na urzędnikach i pracownikach wymiaru sprawiedliwości i organów ścigania, w tym m.in. sędziów, prokuratorów, adwokatury, policjantów, kuratorów, pracowników służby więziennej oraz praw osób z niepełnosprawnościami. Rozpowszechnianie wiedzy na temat możliwości podejmowania działań (np. racjonalnych usprawnień, uniwersalnego projektowania), które zapewniają równe traktowanie osób z niepełnosprawnościami.

5. **Przygotowanie przez ekspertów z dziedziny prawa uproszczonego podręcznika z zakresu postępowań sądowych oraz administracyjnych w formie łatwej do czytania. Publikacja tak opracowanego materiału w Internecie oraz jego późniejsza dystrybucja w sądach, urzędach oraz organizacjach pozarządowych.**

Cel: zwiększanie świadomości osób z niepełnosprawnościami na temat procedur sądowych. Zapewnienie dostępu do przystępnych i zrozumiałych informacji o procedurach prawnych, przekazywanych w sposób dostosowany do potrzeb odbiorczych osób z niepełnosprawnościami.

6. **Stworzenie aplikacji na urządzenia mobilne, która zintegrowana byłaby z mapą dostępności online i jednocześnie byłaby wyposażona w takie funkcjonalności jak np. możliwość filtrowania wyników wyszukiwania według pełnej dostępności dla osób na wózkach inwalidzkich, częściowego dostępu, braku dostępu i statusu nieznanego. Mapa mogłaby dotyczyć nie tylko budynków wymiaru sprawiedliwości, ale znacznie szerszej kategorii obiektów publicznych i powinna być zapewniona możliwość uzupełniania i oceniania miejsc przez użytkowników.**

Cel: włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami, minimalizowanie liczby barier architektonicznych, motywowanie właścicieli obiektów do dostosowania przestrzeni do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, promocja miejsc dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami.

7. **Stworzenie infolinii ułatwiającej osobom z różnego rodzaju niepełnosprawnościami uzyskania szerokiego dostępu do informacji bez konieczności osobistej wizyty w sądzie, w tym także zapewnienie możliwości uzyskania porad prawnych.**

Cel: zwiększanie świadomości osób z niepełnosprawnościami na temat procedur sądowych i przysługujących im praw. Ułatwienie uzyskania przystępnej finansowo pomocy prawnej.

8. **Przygotowanie formularzy według wzoru „łatwy do czytania”.**

Cel: zwiększenie samodzielności osób z częściową niepełnosprawnością wzrokową w zakresie wypełniania formularzy urzędowych. Zapewnienie dostępu do przystępnych i zrozumiałych procedur prawnych, dostosowanych do potrzeb odbiorczych osób z niepełnosprawnościami.

9. **Opracowanie przewodników i ulotek dla pracowników wymiaru sprawiedliwości nt. zapewniania równości szans i dostępności wymiaru sprawiedliwości dla osób z niepełnosprawnościami.**

Cel: Osoby pracujące w wymiarze sprawiedliwości, mają ogromny wpływ na życie osób z niepełnosprawnościami. Dlatego niezbędne jest zapewnienie wyższego poziomu wiedzy tychże osób z zakresu praw i funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami.

10. **Przygotowanie karty przedmiotu (sylabusu) do programu szkolenia Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury problematyki równego traktowania i praw osób z niepełnosprawnościami.**

Cel: Popularyzacja wiedzy w zakresie potrzeb i praw osób z niepełnosprawnościami. Opracowanie założeń metodycznych przedmiotu do programu szkolenia Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. System szkoleń w Ontario, Kanada dla prawników, w zakresie potrzeb i praw osób z niepełnosprawnościami. Akcja została przeprowadzona przez organizację ARCH Disability Law Centre⁶⁶, działającą na rzecz upowszechnienia wiedzy nt. praw osób z niepełnosprawnościami. W trakcie półdniowych warsztatów prezentowane były m.in. takie zagadnienia jak prawa i sposób ich egzekwowania osób z niepełnosprawnościami. Udział w szkoleniach był darmowy, a sama akcja spotkała się z dużym zainteresowaniem lokalnego środowiska prawników. Wskutek odniesionego sukcesu akcja została rozszerzona na całą prowincję, przy udziale drugiej organizacji Pro Bono Law Ontario.
2. Publikacja pn. On the edge of justice: the legal needs of people with a mental illness⁶⁷ opracowana przez Law and Justice Foundation, w której jeden z rozdziałów jest poświęcony barierom w dostępie do pomocy prawnej. W publikacji zawarto tezę, że część barier wynika nie z problemów infrastrukturalnych, ale z braku dostatecznej wiedzy i świadomości pracowników sądów. Sposobem na ich pokonanie jest stworzenie systemu szkoleń, szczególnie w zakresie sposobu radzenia sobie z osobami z niepełnosprawnościami intelektualną. Publikacja prezentuje także szereg instytucji, które podejmują się działalności w zakresie szkoleń i doradztwa nt. praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami, która jest także skierowana do środowiska prawniczego.
3. Przewodnik internetowy i aplikacja na kształt Access Portsmouth (Portsmouth, NH) – jest to mapa dostępności online pomagająca osobom korzystającym z wózków inwalidzkich pozostawać w kontakcie ze swoją społecznością. Dzięki informacjom o dostępności dla restauracji i okolicznych atrakcji mogą oni przewidzieć, czego powinni się spodziewać podczas podróży po Wybrzeżu New Hampshire. Access Portsmouth dostosowuje te informacje do aplikacji online opartej na Googlemaps.
4. W Wielkiej Brytanii dzięki stworzonemu serwisowi informacyjnemu na rządowej stronie GOV.UK. interesanci, w tym osoby z niepełnosprawnościami, mogą w łatwy sposób pozyskać informacje w zakresie np. danych teled adresowych poszczególnych komórek, opłat sądowych, opisu procedur w zakresie najczęstszych spraw (np. dziedziczenie, rozwód), apelacji. Ponadto w ramach serwisu możliwe jest dokonanie płatności online (m.in. z tytułu opłat sądowych, opłat na rzecz poszkodowanych, otrzymanej grzywny czy też mandatu). Jednym z głównych założeń jest zapewnienie dostępu do sądu za pomocą telefonu, faksu, poczty elektronicznej oraz Internetu. Pracownicy sądowych punktów obsługi interesantów w pierwszej kolejności powinni przekazać informacje o wszelkich możliwych pozasądowych sposobach rozwiązania sprawy, ewentualnie gdy okaże się jednak że wniesienie pozwu jest niezbędne to zachęcić do skorzystania z postępowań toczących się elektronicznie⁶⁸. Dzięki wdrożonym standardom obsługi interesantów istnieje obowiązek zapewnienia kontaktu z pracownikiem „na osobności”, jeżeli tego sobie życzy osoba odwiedzająca sąd. Ponadto interesant, który nie był wcześniej umówiony na wizytę, powinien zostać obsłużony nie później niż po dziesięciu minutach. Jeżeli nie ma możliwości rozstrzygnięcia danej sprawy na miejscu to pracownik sądu zobowiązany jest uzyskać dane kontaktowe interesanta i z kontaktować się z nim jak tylko sprawa zostanie załatwiona. Pracownicy starają się posługiwać prostym i zrozumiałym językiem oraz tłumaczyć niezrozumiałe zwroty.
5. Legal Aid WA - Infolinia funkcjonująca w Zachodniej Australii:
<https://www.legalaid.wa.gov.au/InformationAboutTheLaw/community/Pages/PeoplewithDisabilities.aspx>. Większość zapytań prawnych skierowanych do pracowników infolinii od osób z niepełnosprawnościami dotyczy informacji na temat składania skarg lub rozwiązywania problemów związanych z dyskryminacją.
6. Kursy online dotyczące praw człowieka dla sędziów, prokuratorów i prawników z Mołdawii mających na celu podniesienie ich wiedzy zawodowej, umiejętności i doświadczenia w zakresie wdrażania Europejskiej

⁶⁶ <http://www.archdisabilitylaw.ca/>.

⁶⁷ <http://www.lawfoundation.net.au/ljf/app/&id=E6491E6BE1E54323CA25718E0009659F>.

⁶⁸ P. Pęcherzewski: Obsługa interesanta przegląd rozwiązań praktycznych, Na wokandzie 5(8)/2011, str.13.

Konwencji Praw Człowieka (EKPC) na poziomie europejskim i krajowym. W tym celu wykorzystano program nauczania na odległość HELP będący główną platformą edukacyjną Rady Europy dla prawników. Zawiera on m.in. kurs nt. działań antydyskryminacyjnych.

7. Opracowanie w Szkocji przewodnika jako praktycznego sposobu na poprawę reakcja systemu sądownictwa karnego na osoby z niepełnosprawnościami umysłowymi. Jego celem jest ograniczenie dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami i zapewnienie im równego traktowania bez względu na powód kontaktu z policją lub sądami. Przewodnik łączy w jednym dokumencie, dlaczego ludzie z trudności w uczeniu się mogą mieć trudności w dostępie do formalnych procedury i jak pracownicy wszystkich szczebli wymiaru sprawiedliwości w sprawach karnych mogą ograniczyć te trudności. Więcej:

http://www.copfs.gov.uk/images/Documents/Victims_and_Witnesses/People%20with%20Learning%20Disabilities%20and%20the%20Scottish%20Criminal%20Justice%20System.pdf

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Specjaliści w zakresie budownictwa i architektury (m.in. przedstawiciele biur projektowych, firm budowlanych, starostw powiatowych, inspektorzy nadzoru budowlanego, inwestorów publicznych i prywatnych) objęci działaniami miękkimi (szkolenia, promocja).	320 os. (szkolenia)	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Zwiększenie świadomości, wiedzy i kompetencji specjalistów w zakresie budownictwa i architektury w zakresie projektowania uniwersalnego oraz przepisów prawa budowlanego w odniesieniu do praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
Pracownicy wymiaru sprawiedliwości (sędziowie, referendarze, asystenci i urzędnicy) objęci badaniami.	Ok. 100 os.	Wielkość dotyczy pracowników wymiaru sprawiedliwości objętych badaniem diagnostycznym. Wykorzystano w tym zakresie podstawy metodologii prowadzenia badań społecznych, które w przypadku dużych populacji z uwagi na efektywność kosztową powinny zostać zrealizowane na próbie badawczej. W przypadku pracowników wymiaru sprawiedliwości, gdzie diagnoza oparta na próbie badawczej. Ogólną liczbę pracowników wymiaru sprawiedliwości można oszacować na poziomie	Zdiagnozowanie sytuacji w zakresie infrastruktury oraz wiedzy i kompetencji pracowników wymiaru sprawiedliwości, pod kątem dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

		ok. 30 tys. osób (sędziowie, referendarze, asystenci i urzędnicy ⁶⁹). Badanie na próbie ok. 100 os. jest zatem uzasadnione i umożliwi wnioskowanie.	
Sędziowie, prokuratorzy i inni pracownicy wymiaru sprawiedliwości, w tym Policji i Służby Więziennej. Przedstawiciele Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury oraz dla przedstawicieli instytucji publicznych objęci szkoleniami z zakresu problematyki równego traktowania.	320 os.	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Niwelowanie barier o charakterze świadomościowym w wymiarze sprawiedliwości i powiązanych służbach poprzez programy szkolenia i budowanie kompetencji miękkich pracowników systemu sprawiedliwości.
Osoby z niepełnosprawnościami, aktywnie korzystające z Internetu i bazy obiektów.	50 tys. os.	Założono ostrożnie, że liczba użytkowników bazy obiektów wyniesie 50 tys. os. Wskaźnik uzyskano z analizy odseton stron WWW prezentujących zbliżone treści, z wykorzystaniem narzędzia SimilarWeb ⁷⁰ (poddano analizie strony skierowane do osób z niepełnosprawnościami, PFRON). Jednocześnie zweryfikowano, czy liczba jest możliwa do uzyskania biorąc pod uwagę liczbę osób z niepełnosprawnościami, korzystające z Internetu. Wg badania Diagnoza Społeczna, ok. 33% osób z niepełnosprawnościami korzysta z Internetu, co przekłada się na liczbę ok. 2,5 mln użytkowników ⁷¹ .	Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami, minimalizowanie liczby barier architektonicznych, motywowanie właścicieli obiektów do dostosowania przestrzeni do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, promocja miejsc dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami.

⁶⁹ M.in. na podstawie Efektywność kosztowa sądownictwa powszechnego, Instytut Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa 2013 oraz Polskie sądownictwo w świetle danych statystycznych. Ujęcie porównawcze, Forum Prawnicze, Warszawa 2016.

⁷⁰ <https://www.similarweb.com>.

⁷¹ Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.

		Oszacowany zasięg oddziaływania jest więc w pełni realny	
Osoby kierujące urzędami administracji rządowej oraz podległe im służby uczestniczące w szkoleniach.	320 os.	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Zwiększenie świadomości osób kierujących urzędami administracji rządowej oraz podległych im służb dokumentów międzynarodowych, opracowań i analiz dotyczących zasady równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji.
Osoby z niepełnosprawnościami, korzystające z usług sądów, urzędów oraz organizacji pozarządowych korzystające z opracowanego podręcznika z zakresu postępowań sądowych i administracyjnych.	5 tys. os.	Brak opublikowanych danych dotyczących liczby spraw z udziałem osób z niepełnosprawnościami, oraz co za tym idzie liczby osób z niepełnosprawnościami korzystających z obiektów wymiaru sprawiedliwości. Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby wydrukowanych i dystrybuowanych egzemplarzy.	Zwiększanie świadomości osób z niepełnosprawnościami na temat procedur sądowych.
Osoby z niepełnosprawnościami, korzystające z usług infolinii.	7,3 tys. os.	Brak opublikowanych danych dotyczących zainteresowania osób z niepełnosprawnościami oraz obciążenia dostępnych infolinii (np. numer dostępowy Niepełnosprawni.pl). Przyjęto ostrożne szacunki na poziomie 20 połączeń dziennie.	Zwiększanie świadomości osób z niepełnosprawnościami na temat procedur sądowych i przysługujących im praw. Ułatwienie uzyskania pomocy prawnej.
Osoby z niepełnosprawnościami, korzystające ze specjalnie przygotowanych formularzy.	385 tys. os.	Brak opublikowanych danych dotyczących liczby spraw załatwianych w sądach i urzędach przez osoby z niepełnosprawnościami (ewentualnie załatwianych przez opiekunów osób z niepełnosprawnościami).	Zwiększanie świadomości osób z niepełnosprawnościami na temat procedur sądowych.

		Przyjęto ostrożne szacunki, że 5% z ogólnej liczby osób z niepełnosprawnościami w Polsce ⁷² , będzie w stanie samodzielnie skorzystać ze specjalnie dostosowanych formularzy.	
--	--	--	--

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1 - Rekomendacja była konsultowana w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej.

Rekomendacja 2 - Rekomendacja była konsultowana w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej.

Rekomendacja 3 - Rekomendacja była konsultowana w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0 - 10)	
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-1,36	-0,84	-0,84	-1,16	-0,84	-0,84	-1,16	-0,84	-0,84	-1,16	-1,16	-9,83

⁷²Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.

budżet państwa	0,00	-1,04	-0,52	-0,52	-0,84	-0,52	-0,52	-0,84	-0,52	-0,52	-0,84	-6,63
JST	0,00	-0,32	-0,32	-0,32	-0,32	-0,32	-0,32	-0,32	-0,32	-0,32	-0,32	-3,20
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-1,36	-0,84	-0,84	-1,16	-0,84	-0,84	-1,16	-0,84	-0,84	-1,16	-9,83
budżet państwa	0,00	-1,04	-0,52	-0,52	-0,84	-0,52	-0,52	-0,84	-0,52	-0,52	-0,84	-6,63
JST	0,00	-0,32	-0,32	-0,32	-0,32	-0,32	-0,32	-0,32	-0,32	-0,32	-0,32	-3,20
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Źródła finansowania	Budżet Państwa (diagnoza, podręcznik, infolinia, przewodniki i broszury, opracowanie karty przedmiotu) Budżety JST (szkolenia)											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Szkolenia dla osób specjalistów w zakresie budownictwa i architektury (m.in. przedstawiciele biur projektowych, firm budowlanych, starostw powiatowych, inspektorzy nadzoru budowlanego, inwestorów publicznych i prywatnych): <ol style="list-style-type: none"> a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla specjalistów w zakresie budownictwa i architektury z udziałem ok. 20 osób. b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku. c. Dla uczestników nie będą zwracane koszty diet oraz dojazdów. 2. Aktualna diagnoza sytuacji w zakresie modernizacji wymiaru sprawiedliwości w obszarze infrastruktury oraz wiedzy i kompetencji pracowników: <ol style="list-style-type: none"> a. Założono zlecenie ewaluacji instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby badania ilościowe i jakościowe na próbach o liczebności kilkuset 											

	<p>instytucji/przedstawicieli. Proponuje się, aby audyt obejmował również zastosowanie metody tzw. tajemniczego klienta na losowo wybranej próbie sądów i urzędów. Jest to co prawda dość kosztowna technika, niemniej jednak zwiększa obiektywność badania. Przyjęto średni koszt audytu na poziomie 200 tys. zł.</p> <p>b. Założono jednorazową realizację ewaluacji.</p> <p>3. Szkolenia dla sędziów, prokuratorów i innych pracowników wymiaru sprawiedliwości, w tym Policji i Służby Więziennej, przedstawicieli Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury oraz instytucji publicznych z zakresu problematyki równego traktowania:</p> <p>a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie z udziałem ok. 20 osób.</p> <p>b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku.</p> <p>c. Dla uczestników nie będą zwracane koszty diet oraz dojazdów.</p> <p>4. Upowszechnianie wśród osób kierujących urzędami administracji rządowej oraz podległych im służb dokumentów międzynarodowych, opracowań i analiz dotyczących zasady równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji. Realizacja działania w formie kampanii e-mailingowej:</p> <p>a. Nie przewidziano kosztów w związku z realizacją kampanii e-mailingowej.</p> <p>5. Przygotowanie przez ekspertów z dziedziny prawa uproszczonego podręcznika z zakresu postępowań sądowych oraz administracyjnych w formie łatwej do czytania. Publikacja tak opracowanego materiału w Internecie oraz jego późniejsza dystrybucja w sądach, urzędach oraz organizacjach pozarządowych:</p> <p>a. Założono zlecenie opracowania podręcznika instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano konsultacje z wybranymi firmami podejmującymi działalność w zakresie publikacyjnej. Biorąc pod uwagę specjalistyczną treść, jak również konieczność składu dokumentu w dostosowaniu do potrzeb osób z różnymi niepełnosprawnościami (m.in. wzrokową, intelektualną), przyjęto średni koszt na poziomie 100 tys. zł.</p> <p>b. Z uwagi na zmieniające się przepisy prawne i procedury sądowe, zakłada się aktualizację podręcznika w cyklu trzyletnim.</p> <p>c. Wydruk podręcznika wraz z dystrybucją: 5 tys. kopii x 15 zł = 75 tys. zł rocznie.</p> <p>6. Stworzenie aplikacji na urządzenia mobilne, która zintegrowana byłaby z mapą dostępności online i jednocześnie byłaby wyposażona w takie funkcjonalności jak np. możliwość filtrowania wyników wyszukiwania według pełnej dostępności dla osób na wózkach inwalidzkich, częściowego dostępu, braku dostępu i statusu nieznanego. Przyjęto koszty o charakterze technicznym, związane z moderacją oraz utrzymaniem</p>
--	--

systemu w czasie:

- a. Utworzenie mapy dostępności oraz aplikacji mobilnej powinno być przedmiotem jednego postępowania i zostać zrealizowane przez jednego wykonawcę (ewentualnie konsorcjum). Zwiększy to efektywność kosztową oraz zapewni kompatybilność systemów.
- b. Zasadniczo zakłada się, że mapa dostępności powinna funkcjonować jako odrębna strona WWW. Zakłada się, że strona posiada możliwość zaimplementowania dodatkowych skryptów związanych z utworzeniem możliwości oddolnej edycji i dodawania obiektów oraz komentarzy. W związku z tym system powinien realizować podstawowe funkcjonalności związane z zarządzaniem użytkownikami (przedstawiciel uczelni, moderator, administrator), zarządzaniem publikowanymi treściami oraz ich kategoryzacją i wyszukiwaniem (np. wyszukiwanie obiektów wg kategorii oraz poziomu dostępu). Ponadto mapa dostępności powinna być zgodna ze standardami WCAG 2.0.
- c. Aplikacja mobilna powinna obsługiwać minimum systemy Android oraz IOS. Aplikacja powinna umożliwiać zarówno przeglądanie, filtrowanie mapy, jak również dodawanie i edycję punktów.
- d. Kwestia wyceny była konsultowana z wybranymi firmami programistycznymi. Uśredniony łączny koszt obejmujący opracowanie założeń systemu, kodowanie, opracowanie dokumentacji technicznej oraz integrację z aplikacją mobilną oszacowano na poziomie ok. 200 tys. zł. Dodatkowo koszt obejmuje min. 5 letnią gwarancję obejmującą utrzymanie systemu oraz szybkie reagowanie na wszelkie błędy.
- e. W związku z ciągłym postępem technik informatycznych, zakłada się że co 5 lat system będzie wymagał aktualizacji / instalacji nowego skryptu, na co przewidziano kwotę na poziomie 80 tys. zł.
- f. Mapa dostępności o dużej liczbie użytkowników wymagać będzie zaangażowania moderatora (szacunkowo ½ etatu). Funkcję tą może pełnić dotychczasowy personel ministerstwa, ewentualnie nowozatrudniony pracownik. Na te potrzeby przyjęto kwotę na poziomie 3 tys. zł miesięcznie.

Należy podkreślić, że działanie w tym zakresie powieli rekomendację zawartą w polityce Zabezpieczenie społeczne. Dlatego też w tym miejscu nie powielano kosztów w tym zakresie (zastosowanie mapy dostępności i aplikacji w przypadku sądów i urzędów stanowi podzbiór przypadków użycia mapy w ogólnym zakresie przedstawionym w Zabezpieczeniu społecznym.

7. Istnieje szereg metod uruchomienia infolinii na określone potrzeby. W przypadku prostych tematów rozmów, można skorzystać z oferty gotowych produktów oferowanych przez firmy typu call center, itp. W tym przypadku należy jednak podkreślić specjalistyczny charakter rozmów, z tego względu konieczne jest stworzenie zespołu osób reprezentujących różne kompetencje w zakresie świadczenia pomocy dla osób wspierających.
 - a. Proponuje się w skali kraju zaangażowanie min. 4 specjalistów. Łączny koszt to 4 os x 6 tys. zł /mc x 12 mc = 288 tys. zł. Kalkulacja dotyczy kosztu uruchomienia infolinii działającej 16godzin / dobę. W przypadku konieczności zapewnienia infolinii działającej 24 godziny / dobę, należałoby ten koszt podwoić (uwzględnienie

	<p>specyfikacji nocnych zmian, dodatkowo zabezpieczenie ciągłości działania infolinii na wypadek np. nieprzewidzianych urlopów zdrowotnych).</p> <p>b. Dodatkowo należy w wycenie uwzględnić koszt rozwiązań technologicznych związanych z uruchomieniem infolinii oraz czatu internetowego. W oparciu o kalkulacje poszczególnych składników kosztowych (sprzęt komputerowy, oprogramowanie, strona WWW, łącze internetowe i telefoniczne), oszacowano ten koszt na poziomie średnio 80 tys. zł rocznie.</p> <p>c. Konieczne jest również zapewnienie przestrzeni biurowej dla pracowników infolinii. Uwzględniono koszt wynajęcia biura dla 4 os. z zapleczem kuchennym i sanitarnym, na poziomie 6 tys. zł miesięcznie x 12 = 72 tys. zł rocznie.</p> <p>8. Przygotowanie formularzy według wzoru „łatwy do czytania”:</p> <p>d. Nie przewidziano kosztów w związku z przygotowaniem formularzy – powinno to leżeć w gestii instytucji odpowiedzialnych za przygotowanie tych formularzy (m.in. Ministerstwa Finansów, Ministerstwo Sprawiedliwości).</p> <p>9. Opracowanie przewodników i broszur dla pracowników szeroko pojętego wymiaru sprawiedliwości i organów ścigania, a także rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami mającego na celu zapewnienie wyższego poziomu wiedzy tychże osób z zakresu praw i funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami. .</p> <p>a. Koszty wydruku materiałów informacyjnych opracowano na podstawie analizy ogólnodostępnych cenników drukarni i firm poligraficznych:</p> <p>i. Przewodnik 10 000 szt. x 10 zł = 100 000 zł.</p> <p>ii. Broszura 20 000 szt. x 2 zł = 40 000 zł.</p> <p>b. Koszt opracowania ww. materiałów w oparciu o oferty zawarte na portalach aukcyjnych i ogłoszeniowych oraz cennikach zawartych na stronach firm. Opracowanie treści, graficzne oraz skład oszacowano na kwotę 20 000 zł.</p> <p>c. Koszt dystrybucji ww. materiałów oszacowano na kwotę 1000 jednostek x 40 zł = 40 000 zł.</p> <p>d. Przyjęto powtarzanie działania w cyklu trzyletnim.</p> <p>10. Przygotowanie karty przedmiotu (sylabusa) przedmiotu „Problematyka równego traktowania i praw osób z niepełnosprawnościami ”:</p> <p>a. Proponuje się opracowanie w sposób partycypacyjny sylabusa zajęć, gdzie liderem powinna być instytucja o dużym doświadczeniu w zakresie realizacji programów nauczania uwzględniających potrzeby osób z niepełnosprawnościami (np. Akademia Pedagogiki Społecznej). Rekomenduje się, aby oprócz sylabusa powstał również mini skrypt do zajęć. Biorąc pod uwagę kwestię partycypacyjnego opracowania sylabusa (zaangażowanie przedstawicieli różnych środowisk podejmujących działalność na rzecz osób z niepełnosprawnościami) oraz kilkudziesięciostronicowego skryptu, oszacowano koszt na poziomie 20 tys. zł (oraz 20 tys. zł na potrzeby aktualizacji materiału co 3 lata).</p>
--	---

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji i profesjonalizację wykonywanej pracy przedstawicieli szkolonych grup.

9. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne

sytuacja i rozwój regionalny

inne:

demografia

mienie państwowe

informatyzacja

zdrowie

Omówienie wpływu

Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary: nie dotyczy.

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

1. Szkolenia dla osób specjalistów w zakresie budownictwa i architektury (m.in. przedstawiciele biur projektowych, firm budowlanych, starostw powiatowych, inspektorzy nadzoru budowlanego, inwestorów publicznych i prywatnych):
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba uczestników szkoleń (os.).
2. Aktualna diagnoza sytuacji w zakresie modernizacji wymiaru sprawiedliwości w obszarze infrastruktury oraz wiedzy i kompetencji pracowników:
 - a. Liczba przeprowadzonych badań (szt.).
 - b. Liczba instytucji objętych badaniem (szt.).
 - c. Liczba osób objętych badaniem (os.).
3. Szkolenia dla sędziów, prokuratorów i innych pracowników wymiaru sprawiedliwości, w tym Policji i Służby Więziennej, przedstawiciele Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury oraz instytucji publicznych z zakresu problematyki równego traktowania:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba uczestników szkoleń (os.).
4. Upowszechnianie wśród osób kierujących urzędami administracji rządowej oraz podległych im służb dokumentów międzynarodowych, opracowań i analiz dotyczących zasady równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji. Realizacja działania w formie kampanii e-mailingowej:
 - a. Zasięg kampanii e-mailingowej (os.).
 - b. Liczba placówek, do których dotarła kampania (szt.).
5. Przygotowanie przez ekspertów z dziedziny prawa uproszczonego podręcznika z zakresu postępowań sądowych oraz administracyjnych w formie łatwej do czytania. Publikacja tak opracowanego materiału w Internecie oraz jego późniejsza dystrybucja w sądach, urzędach oraz organizacjach pozarządowych:
 - a. Liczba dystrybuowanych kopii w sądach, urzędach oraz organizacjach pozarządowych (szt.).
 - b. Liczba pobrań publikacji w wersji elektronicznej (szt.).
6. Przygotowanie formularzy według wzoru „łatwy do czytania”:
 - a. Liczba dystrybuowanych formularzy w sądach oraz urzędach (szt.).
 - b. Liczba pobrań formularzy w wersji elektronicznej (szt.).
7. Stworzenie aplikacji na urządzenia mobilne, która zintegrowana byłaby z mapą dostępności online i

jednocześnie byłaby wyposażona w takie funkcjonalności jak np. możliwość filtrowania wyników wyszukiwania według pełnej dostępności dla osób na wózkach inwalidzkich, częściowego dostępu, braku dostępu i statusu nieznanego:

- a. Liczba pobrań aplikacji na urządzenia mobilne (szt.).
 - b. Liczba skatalogowanych sądów i urzędów (szt.).
8. Stworzenie infolinii
- a. Liczba osób z niepełnosprawnościami korzystających z infolinii w skali roku.
9. Opracowanie przewodników i ulotek dla pracowników wymiaru sprawiedliwości nt. zapewniania równości szans i dostępności wymiaru sprawiedliwości dla osób z niepełnosprawnościami (szt.)
10. Wprowadzenie do programu szkolenia Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury problematyki równego traktowania i praw osób z niepełnosprawnościami.
- a. Liczba kart weryfikacji efektów kształcenia (szt.)
 - b. Liczba osób uczestniczących w zajęciach w ramach nowego przedmiotu/bloku (os.)
 - c. Liczba przeszkolonych pracowników szeroko rozumianego wymiaru sprawiedliwości drogą tradycyjną / szkolenie e-learningowe (os.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. <http://www.archdisabilitylaw.ca/>.
2. On the edge of justice: the legal needs of people with a mental illness,
<http://www.lawfoundation.net.au/ljf/app/&id=E6491E6BE1E54323CA25718E0009659F>.
3. <https://courtribunalfinder.service.gov.uk/search/>.
4. www.justice.gov.uk.
5. direct.gov.uk.
6. <https://www.legalaid.wa.gov.au/InformationAboutTheLaw/community/Pages/PeoplewithDisabilities.aspx>.
7. <http://help.elearning.ext.coe.int/>.
8. [http://www.copfs.gov.uk/images/Documents/Victims and Witnesses/People%20with%20Learning%20Disabilities%20and%20the%20Scottish%20Criminal%20Justice%20System.pdf](http://www.copfs.gov.uk/images/Documents/Victims%20and%20Witnesses/People%20with%20Learning%20Disabilities%20and%20the%20Scottish%20Criminal%20Justice%20System.pdf).

X.A. Polityka publiczna: SPRAWY WEWNĘTRZNE

REKOMENDACJA 1 – Zwiększenie liczby szkoleń dla osób z różnymi niepełnosprawnościami dotyczących radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia

1.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niewystarczająca ilość szkoleń i ćwiczeń z udziałem osób z niepełnosprawnościami dotyczących radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia”

W przypadku osób z niepełnosprawnościami brak jest szkoleń dedykowanych i profesjonalnie przygotowanych dla różnych grup o różnym stopniu niepełnosprawności, a związanych ze sposobami radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia w przypadku klęsk żywiołowych i innych stanów zagrożenia.

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotne jest włączenie organizacji pozarządowych oraz placówek edukacyjnych w przygotowanie szkoleń i ćwiczeń dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności tak, aby w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia potrafiły one podjąć odpowiednie działania zapewniające im bezpieczeństwo.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Aktualnie bardzo mało jest takich szkoleń. Osoby z niepełnosprawnościami mają niską wiedzę na ten temat. Wszystkie prawa osób z niepełnosprawnościami powinny być uwzględniane także w sytuacjach wyjątkowych, w których zagrożone jest życie lub zdrowie większej grupy osób. Konflikt zbrojny, stan wymagający pomocy humanitarnej czy sytuacja klęski żywiołowej nie może być powodem uzasadniającym odmienne, gorsze traktowanie osób z niepełnosprawnościami. Gwarancje bezpieczeństwa i ochrony powinny dotyczyć ich w takim samym stopniu, co pozostałych obywateli i osoby z niepełnosprawnościami powinny być tego świadome.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania (objęcie szkoleniem innych grup społecznych, zaproponowane w trakcie debat, nie mieści się w ramach polityki Sprawy wewnętrzne), rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego oraz organizacje pozarządowe skupiające/działające na rzecz osób niepełnosprawnych i placówki edukacyjne na wszelkich szczeblach nauczania.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 - Przygotowanie przez ekspertów z dziedziny administracji uproszczonego podręcznika z zakresu procedur dotyczących zachowań w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia w formie łatwej do czytania

2.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Luki informacyjne w systemie obrony cywilnej o potrzebach osób z niepełnosprawnościami w sytuacjach zagrożenia, klęsk i po ich ustaniu (art. 11 KPON)”

Brak mapy potrzeb osób z niepełnosprawnościami w sytuacjach zagrożenia, klęsk oraz po ich ustaniu, które nie pozwalają określić, jakie należy przewidzieć wsparcie, aby zapewnić im odpowiedni poziom ochrony i bezpieczeństwa. W związku z brakiem mapy potrzeb nie jest możliwe również przygotowanie odpowiedniej ilości i jakości środków finansowych, rzeczowych oraz sprzętu, niezbędnego do udzielenia wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w sytuacjach zagrożenia, klęski oraz po ich ustaniu. W związku z powyższym identyfikowana jest m.in. następująca bariera - nieprzystosowanie pism i druków do potrzeb osób z niepełnosprawnością wzroku i słuchu (zbyt mała czcionka, zbyt skomplikowany język) jak również innych środowisk z niepełnosprawnościami np. intelektualną, sprzężonymi i in. (język łatwy do czytania).

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Przygotowanie przez ekspertów z dziedziny administracji uproszczonego podręcznika z zakresu procedur dotyczących zachowań w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia w formie audiobooka, łatwej do czytania, w alfabecie Braille’a oraz dla osób z niepełnosprawnością słuchu w formie tłumaczenia na PJM.

Konieczność opracowania procedur ze względu na bezpieczeństwo osób z niepełnosprawnościami wynika z art. 11 KPON. Procedury powinny być opracowane i dostępne w alfabecie Braille’a, audiobooka, PJM oraz dostępne w audiodeskrypcji na stronach www urzędów. Właściwe jest również przygotowanie filmów instruktażowych na temat zachowań w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Publikacja tak opracowanego materiału w Internecie oraz jego późniejsza dystrybucja w urzędach oraz organizacjach pozarządowych sprzyjać będzie zwiększaniu świadomości osób z niepełnosprawnościami na temat bezpieczeństwa.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych uznana została za rekomendację ***konieczną do wdrożenia***.

Adresatami rekomendacji są: Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Pełnomocnik Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

X.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Sprawy wewnętrzne**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery⁷³:

P1. Niewystarczająca ilość szkoleń i ćwiczeń z udziałem osób z niepełnosprawnościami dotyczących radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia.

Problemem jest brak szkoleń dedykowanych osobom z niepełnosprawnościami i profesjonalnie przygotowanych dla różnych grup o różnym stopniu niepełnosprawności, a związanych ze sposobami radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia w przypadku klęsk żywiołowych i innych stanów zagrożenia.

P2. Luki informacyjne w systemie obrony cywilnej o potrzebach osób z niepełnosprawnościami w sytuacjach zagrożenia, klęsk i po ich ustaniu (art. 11 KPON).

Brak mapy potrzeb osób z niepełnosprawnościami w sytuacjach zagrożenia, klęsk oraz po ich ustaniu, które nie pozwalają określić, jakie należy przewidzieć wsparcie, aby zapewnić im odpowiedni poziom ochrony i bezpieczeństwa. W związku z brakiem mapy potrzeb nie jest możliwe również przygotowanie odpowiedniej ilości i jakości środków finansowych, rzeczowych oraz sprzętu, niezbędnego do udzielenia wsparcia osobom z niepełnosprawnością w sytuacjach zagrożenia, klęski oraz po ich ustaniu. W związku z powyższym zidentyfikowana jest m.in. następująca bariera - nieprzystosowanie pism i druków do potrzeb osób głuchoniewidomych (zbyt mała czcionka, zbyt skomplikowany język) jak również innych środowisk z niepełnosprawnościami np. intelektualną, sprzężonymi i in. (język łatwy do czytania).

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu zostały sformułowane dwie rekomendacje dotyczące polityki Sprawy wewnętrzne⁷⁴:

R1. Zwiększenie liczby szkoleń dla osób z różnymi niepełnosprawnościami dotyczących radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Rekomenduje się włączenie organizacji pozarządowych oraz placówek edukacyjnych w przygotowanie szkoleń i ćwiczeń dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, tak aby w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia potrafiły one podjąć odpowiednie działania zapewniające im bezpieczeństwo.

R2. Przygotowanie przez ekspertów z dziedziny administracji uproszczonego podręcznika z zakresu procedur dotyczących zachowań w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia w formie łatwej do czytania [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Przygotowanie przez ekspertów z dziedziny administracji uproszczonego podręcznika z zakresu procedur dotyczących zachowań w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia w formie łatwej do czytania oraz dla osób z niepełnosprawnością słuchu w formie tłumaczenia na PJM.

Konieczność opracowania procedur ze względu na bezpieczeństwo osób z niepełnosprawnościami

⁷³Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

⁷⁴Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

wynika z art. 11 KPN. Procedury powinny być opracowane i dostępne w alfabecie Braille'a, PJM oraz dostępne w audiobookach na stronach www urzędów. Właściwe jest również przygotowanie filmów instruktażowych na temat zachowań w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. Przygotowanie materiałów edukacyjnych dla uczniów z niepełnosprawnością.
2. Przygotowanie przez ekspertów z dziedziny administracji uproszczonego podręcznika dostępnego on-line z zakresu procedur dotyczących zachowań w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia w formie łatwej do czytania.
3. Przeprowadzanie zajęć dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych będących osobami z niepełnosprawnościami w zakresie radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia. Zaangażowanie w realizację szkoleń NGO zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnościami.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Włochy. Specyfiką włoską są bardzo silnie i dobrze rozwinięte spółdzielnie socjalne (wł. cooperativa sociale). Działają one na podstawie specjalnego prawa ("Disciplina delle cooperative sociali"), które określa ich społeczne i gospodarcze cele, tj. reintegrację społeczną i zawodową członków oraz zaspokajanie potrzeb społeczności lokalnych, szczególnie w zakresie edukacji, usług zdrowotnych oraz radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia⁷⁵. Ruch spółdzielni socjalnych nabrał rozpędu w latach 70. ubiegłego wieku i dziś liczy ok. 7 tysięcy podmiotów zatrudniających ponad 200 tys. osób oraz kilka tysięcy wolontariuszy z obrotami rzędu kilku mld euro rocznie.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych (średnich) z niepełnosprawnościami objęci szkoleniami	10729 os.	GUS, Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017, Warszawa 2017 r. (włączenie zajęć do programu na pierwszym roku, co daje 3 540 os. z ogólnej liczby 10 729 uczniów z niepełnosprawnościami.	Oddziaływanie bezpośrednie – uczniowie szkół średnich z niepełnosprawnością zostaną objęci programem szkoleniowym w zakresie radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia.
NGO zajmujące się tematyką pomocy osobom z niepełnosprawnościami zaangażowane w realizację szkoleń	1 tys.	GUS, Trzeci sektor w Polsce stowarzyszenia, fundacje, społeczne podmioty wyznaniowe, organizacje samorządu zawodowego, gospodarczego i pracodawców w 2012 r., Warszawa 2014	Oddziaływanie bezpośrednie – włączanie organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnością

⁷⁵ Giordano, S. (2011). Il bilancio delle società cooperative. Maggioli Editore.

			iami w prowadzenie szkoleń z zakresu radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia.
Osoby mieszkające na terenie Polski objęte zasięgiem działań informacyjnych (przewodnik)	76 tys. os.	Założono ostrożnie, że podręcznik pobierze 0,2% z 37,97 mln mieszkańców Polski (GUS, 2016 r.). Wskaźnik uzyskano z analizy odstępów stron WWW prezentujących zbliżone treści, z wykorzystaniem narzędzia SimilarWeb ⁷⁶ .	Oddziaływanie bezpośrednie – podręcznik on-line z zakresu procedur dotyczących zachowań w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia w formie łatwej do czytania będzie dostępny bezpłatnie dla wszystkich zainteresowanych.
Osoby z niepełnosprawnościami, aktywnie korzystające z Internetu	38 tys. os.	Założono ostrożnie, że połowa z ogólnej liczby osób pobierających podręcznik online, to będą osoby z niepełnosprawnościami. Jednocześnie zweryfikowano, czy liczba jest możliwa do uzyskania biorąc pod uwagę liczbę osób z niepełnosprawnościami, korzystające z Internetu. Wg badania Diagnoza Społeczna, ok. 33% osób z niepełnosprawnościami korzysta z Internetu, co przekłada się na liczbę ok. 2,5 mln użytkowników ⁷⁷ .	Oddziaływanie bezpośrednie – podręcznik on-line z zakresu procedur dotyczących zachowań w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia w formie łatwej do czytania będzie dostępny bezpłatnie dla wszystkich zainteresowanych.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki

⁷⁶<https://www.similarweb.com>.

⁷⁷Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.

konsultacji dla rekomendacji będących przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1

Rekomendacji była konsultowana jedynie w trakcie debat środowiskowych. W ich trakcie uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący dziesięć różnych rodzajów niepełnosprawności, podkreślali, że rekomendacja ta, jeżeli będzie skutecznie i dobrze przeprowadzona, to mieć będzie na pewno duże skutki w ratowaniu ludzkiego życia. Zwiększyłaby się umiejętność radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia osób z niepełnosprawnościami oraz pozwoliłaby radzić sobie w trudnych sytuacjach. Zwiększy się też świadomość społeczna dotycząca m.in. zasad pierwszej pomocy. Zwrócono uwagę na konieczność dopracowania merytorycznego programu proponowanych szkoleń i zapewnienia jego konsultacji z różnymi środowiskami osób z niepełnosprawnościami.

Zdaniem części doradców programowych rekomendacja powinna obejmować bardzo szeroki zakres osób i przegląd tak naprawdę tego, jakie są stosowane na co dzień praktyki. Zaproponowano, aby takie szkolenia były powszechne. Do szerokiego grona osób, które powinny być przeszkolone zaliczono m.in. takie grupy jak: nauczyciele, nauczyciele akademicy, administracja, pracownicy poczty, administracja szkoły, dzieci na wszystkich poziomach edukacji, strażacy, policja, straż miejska. Padła też propozycja organizacji szkoleń dotyczących radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia dla osób z niepełnosprawnościami w instytucjach zrzeszających konkretne grupy osób z niepełnosprawnościami oraz w szkołach i ośrodkach np. w Polskim Związku Głuchych, Stowarzyszenie Głuchych, itp.

Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać rekomendację, w opinii uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, jaką konieczną do wdrożenia.

Tabela. Wynik głosowania nad rekomendacją w ramach konsultacyjnej debaty środowiskowej

Rodzaj niepełnosprawności	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	53	4	0	0
Niepełnosprawność wzroku	20	27	0	0
Niepełnosprawność słuchu (głusi)	48	1	0	0
Niepełnosprawność słuchu (słabosłyszący)	9	18	2	0
Niepełnosprawność intelektualna	10	13	11	2
Niepełnosprawność psychiczna	21	12	6	1
Niepełnosprawność - zaburzenia całościowe	30	11	0	0
Niepełnosprawność neurologiczna	42	1	0	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	47	1	0	0
Niepełnosprawność sprzężona	14	9	15	5
Suma głosów - 433	294	97	34	8
Procent głosów	67,9	22,4	7,9	1,8

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa", J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017

Rekomendacja 2

W ramach środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący osiem różnych rodzajów niepełnosprawności, mieli możliwość wyrażenia swojej opinii na temat potrzeby

wdrożenia tej rekomendacji.

Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać rekomendację, w opinii uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, jako konieczną do wdrożenia.

Tabela. Wynik głosowania nad rekomendacją w ramach konsultacyjnej debaty środowiskowej.

Grupy respondenckie	Jest bardzo potrzebne	Jest raczej potrzebne	Trudno powiedzieć	Jest raczej niepotrzebne	W ogóle nie jest potrzebne
Niepełnosprawność ruchu	38	15	1	0	0
Niepełnosprawność wzroku	29	10	0	0	0
Niepełnosprawność słuchu	62	2	4	1	1
Niepełnosprawność psychiczna	9	6	0	0	0
Niepełnosprawność z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	20	5	1	0	1
Niepełnosprawność spowodowana zaburzeniami i urazami neurologicznymi	25	8	0	1	0
Niepełnosprawność spowodowana chorobami przewlekłymi,	27	14	1	0	0
Niepełnosprawność sprzężona i wymagająca wysokiego poziomu wsparcia	22	12	1	1	0
Suma głosów - 317	232	72	8	3	2
Procent głosów	73,2%	22,7%	2,5%	0,9%	0,6%

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa", J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debaty tematycznej.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-0,63	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,63	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-5,51
budżet państwa	0,00	-0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	-0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	-0,20
JST	0,00	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-5,31

pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-0,63	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,63	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-5,51
budżet państwa	0,00	-0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	-0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	-0,20
JST	0,00	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-0,53	-5,31
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Źródła finansowania	Budżet Państwa (przygotowanie materiałów edukacyjnych) Budżety JST (zajęcia dla uczniów)
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Przygotowanie materiałów edukacyjnych: <ol style="list-style-type: none"> a. W pierwszym roku poniesione zostaną koszty związane z przygotowaniem materiałów edukacyjnych dla uczniów z niepełnosprawnością. Materiały będą jednocześnie obejmować także koszt opracowania uproszczonego podręcznika dostępnego on-line z zakresu procedur dotyczących zachowań w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia. b. Koszt przygotowania ww. materiałów na podstawie wstępnej oferty rynkowej oszacowano na 100 tys. zł. c. Przyjęto aktualizację materiałów co 5 lat. 2. Przeprowadzenie zajęć dla uczniów: <ol style="list-style-type: none"> a. Przyjęto ilość uczniów z niepełnosprawnością uczących się w szkołach ponadgimnazjalnych za GUS rok szkolny 2016/2017 w liczbie 10729. b. Przyjęto, że w pierwszym roku wdrażania programem zostaną objęci uczniowie rozpoczynający naukę w ostatniej klasie szkoły ponadgimnazjalnej za GUS 3540 osób. c. Przyjęto, że w ramach warsztatów szkoleniowych na jednego trenera przypadać będzie 10 uczniów. Koszt jednostkowy przeszkolenia 1 grupy wyceniono na podstawie wstępnej oferty rynkowej na 1000 zł brutto. d. Koszt wydruku kompletu materiałów dla 1 ucznia na 50 zł (koszt uwzględnia dystrybucję materiałów do szkół). e. Oznacza to, że rocznie przeszkolone zostaną 354 grupy uczniów co wygeneruje łączny roczny koszt na poziomie 354 tys. zł. Każdy z uczniów otrzyma komplet materiałów dydaktycznych o łącznej wartości 177 tys. zł. Całkowite roczne koszty wyniosą 531 tys. zł.

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji i profesjonalizację wykonywanej pracy przedstawicieli grup tworzących i korzystających z materiałów edukacyjnych.

9. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne

sytuacja i rozwój regionalny

inne:

demografia

mienie państwowe

informatyzacja

zdrowie

Omówienie wpływu

Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:

1. Wdrożenie rekomendacji istotnie oddziałuje na popularyzację technologii informatycznych wśród osób z niepełnosprawnościami.
2. Zakres rekomendacji dotyczy radzenia sobie osób z niepełnosprawnościami w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia.

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Przygotowanie materiałów edukacyjnych dla uczniów z niepełnosprawnościami oraz przeprowadzanie szkoleń dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych będących osobami z niepełnosprawnościami w zakresie radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia
 - a. Liczba opracowanych materiałów edukacyjnych (szt.).
 - b. Liczba przeprowadzonych szkoleń (os.).
 - c. Liczba przeszkolonych osób (os.).
2. Utworzenie internetowego podręcznika dedykowanego osobom z niepełnosprawnościami z zakresu procedur dotyczących zachowań w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia:
 - a. Liczba pobrań podręcznika (szt.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. Borys, B. (2007). Strategie radzenia sobie ze stresem osób niepełnosprawnych. *Physiotherapy/Fizjoterapia*, 15(2).
2. Kurtek, P. (2012). Regulacyjne znaczenie doświadczeń relacji z rodzicami w radzeniu sobie młodzieży z niepełnosprawnościami intelektualną w stopniu lekkim w sytuacjach trudnych społecznie. *Psychologia Rozwojowa*, 17(4), 63-77.
3. M. Giełda, R. Raszewska-Skałicka, (red.) (2015), Prawno-administracyjne aspekty sytuacji osób niepełnosprawnych w Polsce, *Prace Naukowe Wydziału Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego*, Seria: e-Monografie Nr 72, Wrocław.

XI.A. Polityka publiczna: SPRAWY ZAGRANICZNE

REKOMENDACJA 1 – Ratyfikowanie przez Polskę protokołu fakultatywnego do KPON⁷⁸

1.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Nie podpisanie i nie ratyfikowanie przez Polskę protokołu fakultatywnego KPON”

Zgodnie z postanowieniami Protokołu fakultatywnego Komitet do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych (działający przy Organizacji narodów Zjednoczonych) zyskuje kompetencje do przyjmowania i rozstrzygania skarg indywidualnych osób, które twierdzą, że w ich przypadku doszło do naruszenia postanowień Konwencji. Polska nie podpisała ani nie ratyfikowała Protokołu fakultatywnego. W związku z tym skargi kierowane przez obywateli Polski nie mogą zostać rozpatrzone przez Komitet do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych. Środowisko osób z niepełnosprawnościami wielokrotnie podnosiło konieczność ratyfikacji Protokołu fakultatywnego jako międzynarodowego i skutecznego mechanizmu ochrony praw wynikających z KPON. W przypadku jej braku obywatele RP z niepełnosprawnością zostaną pozbawieni tego mechanizmu.

1.2. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Polska nie zdecydowała się na podpisanie oraz ratyfikowanie Protokołu fakultatywnego. W związku z tym skargi, które byłyby kierowane przez obywateli Polski nie są przez Komitet do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych rozpatrywane. Zauważyć należy przy tym, że do końca 2015 roku Protokół fakultatywny został ratyfikowany przez aż 88 państw członkowskich Organizacji Narodów Zjednoczonych, w tym 21 państw Unii Europejskiej. Ponadto, o ratyfikację Protokołu fakultatywnego apelowało wiele podmiotów, w tym Rzecznik Praw Obywatelskich oraz 170 organizacji zajmujących się społeczeństwem obywatelskim. Ponieważ nie istnieją prawne możliwości zobligowania Państwa Polskiego do ratyfikacji Protokołu fakultatywnego do Konwencji, należy zainicjować szeroką debatę publiczną nad zasadnością ratyfikacji Protokołu fakultatywnego, z uwzględnieniem skutków społecznych, politycznych, prawnych, finansowych. Debata taka może mieć wpływ na zmianę stanowiska rządu. Dla osiągnięcia założonego celu przydatne będzie wdrożenie kampanii społecznych i informacyjnych mających na celu wywarcie wpływu na ugrupowania polityczne obecne w parlamencie.

1.3. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych nie zgłoszono uwag krytycznych do zakresu rekomendacji, zostaje ona w pierwotnej treści.

⁷⁸ „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji prawnych dla polityki publicznej: sprawy zagraniczne” Opracowanie w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa". Zespół kancelarii prawniczej Domański, Zakrzewski, Palinka s.k., Warszawa 2017 r.

Adresatami rekomendacji są: organizacje reprezentujące osoby z niepełnosprawnościami.

Termin realizacji – sukcesywnie od roku 2019.

REKOMENDACJA 2 – Niezbędne jest podjęcie działań dla zapewnienia osobom z niepełnosprawnością, ich rodzinom i otoczeniu informacji o prawach w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju⁷⁹

(treść rekomendacji pokrywa się z rekomendacją zawartą w polityce CZŁONKOSTWO W UE)

2.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niedostateczna informacja dotycząca zabezpieczenia socjalnego i opieki medycznej osób z niepełnosprawnościami przebywających poza granicami kraju”

Zidentyfikowanym problemem we wdrażaniu art. 18 KPON są kwestie dostępu do informacji o możliwości korzystania z zabezpieczeń socjalnych i społecznych oraz opieki medycznej poza krajem zamieszkania wymagające działań informacyjnych, szkoleniowych i rzeczniczych. Zmiana miejsca pobytu powiązana jest z koniecznością spełnienia określonych wymagań, aby móc skorzystać z prawa do swobodnego przemieszczania się i uzyskać dostęp do praw socjalnych w innym kraju. Przemieszczanie się z jednego kraju do drugiego może skutkować utratą przysługujących świadczeń w kraju, z którego się wyjeżdża, a ubieganie się o wsparcie w innym państwie musi być często poprzedzone okresem kwalifikacyjnym.

Problem dotyczy zarówno obywateli polskich przebywających za granicą, jak i obywateli innych krajów przebywających w Polsce. Cudzoziemcy z niepełnosprawnościami przebywający w Polsce doświadczają podwójnej dyskryminacji. Niejednokrotnie muszą pokonać dodatkową barierę komunikacyjną jaką jest język. Mogą mieć duże problemy ze znalezieniem informacji dotyczących praw dedykowanych cudzoziemcom z niepełnosprawnościami w Polsce. Choć na stronach internetowych urzędów, w tym szczególnie starostw dostępna jest informacja o formach pomocy dla cudzoziemców, to najczęściej jest to informacja w języku polskim. Cudzoziemcom, w tym uchodźcom dedykowany jest serwis internetowy Urzędu do spraw cudzoziemców: www.udsc.gov.pl. czy poland.pl Serwis jest dostępny w trzech językach: polskim, rosyjski i angielskim. Warto zwrócić uwagę na podobne bariery na stronach konsulatów i ambasad polskich. Podobnie jest w serwisie interwencjaprawna.pl na którym brakuje informacji dla pracujących lub przebywających w Polsce osób z niepełnosprawnością.

Żadna z dostępnych informacji, czy to dla uchodźców, czy to dla pozostałych cudzoziemców nie uwzględnia kwestii niepełnosprawności. Kwestię tę uwzględniają natomiast materiały dla cudzoziemców przygotowane przez organizacje pozarządowe udzielające bezpłatnej pomocy prawnej w ramach współpracy z Urzędem.

⁷⁹ „Opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej sprawy zagraniczne”. Opracowanie w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, Rafał Krenz, Warszawa 2017 r.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Rekomendacja wymagająca działań pozaprawnych w ramach koordynacji polityki zagranicznej. Rekomenduje się zapewnienie poprawy dostępu do informacji, oraz szkoleń w zakresie możliwości korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych oraz przyznanych w Polsce świadczeń podczas pobytu zagranicznego.

Konieczne jest przeprowadzenie kampanii informacyjnej w mediach ogólnopolskich i specjalistycznych, szkoleń, doradztwa i rzecznictwa poprawiającego wiedzę dotyczącą korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych poza granicami Polski, w tym na temat umów w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Potrzebne są również dedykowane dla osób z niepełnosprawnościami szkolenia dotyczące praw i przywilejów z zakresu świadczeń społecznych i medycznych związane ze specyfiką kraju docelowego oraz uregulowań krajowych w tym zakresie. Należy poprawić dostępność stron internetowych, poszerzyć ich treści dot. pobytu zagranicznego polskich obywateli i pobytu cudzoziemców z niepełnosprawnościami w Polsce, zapewnić wsparcie organizacji pozarządowych.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Proponowane działania poprawią kompetencje korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych osób z niepełnosprawnością i ich rodzin podczas pobytu zagranicą oraz cudzoziemców z niepełnosprawnością przebywających w Polsce oraz dostarczą wiedzy w jaki sposób korzystać z tych już posiadanych. Wiele osób migruje do innych krajów poszukując pracy bądź jako członkowie rodzin i ma trudności w odnalezieniu się w systemach socjalnych i medycznych dotyczących osób z niepełnosprawnościami z innych krajów, jak i ze świadczeń przyznanych w Polsce.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Należy tworzyć warunki i zachęcać do przepływu informacji oraz zapewnienia innych działań dla zapewnienia osobom z niepełnosprawnością, ich rodzinom i otoczeniu informacji o prawach w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju.

Dobłą praktyką w zakresie inicjowania współpracy byłoby utworzenie bazy wymiany informacji na poziomie UE między organizacjami rządowymi i pozarządowymi o podobnych profilach działania.

Jednostki te z uwagi na doświadczenie w zakresie wspierania realizacji praw osób z niepełnosprawnościami mogłyby wymienić się swoimi doświadczeniami i wnioskami, tym samym efektywniej organizować programy i działania w swoim kraju czy regionie. Znajomość uwarunkowań i rozwiązań zagranicznych mogłyby służyć dostępowi do efektywnych sposobów rehabilitacji i powrotu do zdrowia oraz poznawaniu nowych, bardziej efektywnych rozwiązań organizacyjnych i merytorycznych oraz nawiązywaniu współpracy międzynarodowej. W działaniach nie należy różnicować osób z niepełnosprawnością i osób sprawnych. Dla realizacji rekomendacji ważne jest:

- Organizowanie kampanii społecznych, szkoleń oraz tematycznej strony internetowej w dostępnym formacie;
- Rozszerzenia możliwości pozyskiwania informacji w instytucjach, z których najczęściej korzystają osoby z niepełnosprawnością – Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, administracją samorządową. Za granicą mogłyby to być ambasady i konsulaty;
- Zainicjowanie przez władze działań, w celu poszerzenia współpracy międzynarodowej, poszukiwania wspólnego stanowiska dotyczącego świadczeń socjalnych i społecznych. Działania te powinny dążyć do uregulowania polityki społecznej na poziomie europejskim.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są: MRPiPS i instytucje rządowe odpowiedzialne za organizację polityki społecznej, w tym ZUS, i administracja samorządowa, oraz Ministerstwo Spraw Zagranicznych i placówki odpowiedzialne za utrzymywanie kontaktu i organizowanie współpracy międzynarodowej oraz obsługę obywateli polskich za granicą, w tym ambasady i konsulaty. Ważnym partnerem w działalności informacyjnej i nawiązywania wymiany informacji są organizacje pozarządowe.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 3 - Celem podniesienia poziomu aktywności organizacji pozarządowych i instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami należy tworzyć warunki i zachęcać do nawiązywania współpracy z innymi podmiotami z UE realizującymi cele na rzecz niepełnosprawności. Nowe rozwiązania winny być konsultowane ze środowiskiem osób z niepełnosprawnością⁸⁰

(treść rekomendacji pokrywa się z rekomendacją zawartą w polityce CZŁONKOSTWO W UE)

3.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niedostateczne tworzenie warunków współpracy międzynarodowej organizacji osób z niepełnosprawnościami oraz organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami”

Z perspektywy realizacji Konwencji bardzo ważna jest współpraca międzynarodowa między organizacjami osób z niepełnosprawnościami oraz organizacjami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Współpraca ta może wspierać wdrażanie Konwencji, a tym samym poprawiać sytuację osób z niepełnosprawnościami przez wymianę doświadczeń. W Polsce niewiele organizacji pozarządowych oraz instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami podejmuje współpracę międzynarodową.

W celu niwelacji wymienionych wyżej barier należy podejmować następujące działania:

- a) wspieranie współpracy międzynarodowej organizacji zajmujących się problematyką niepełnosprawności, poprzez doradztwo, szkolenia, aktywne włączenie w konsultacje strategii i planów współpracy,
- b) prowadzenie szkoleń i warsztatów, kampanii społecznych i informacyjnych z tematyki podejmowania inicjatyw nakierowanych na współpracę międzynarodową poprzez wspieranie osób z niepełnosprawnościami w zakresie poprawy ich mobilności, także w ujęciu międzynarodowym, obejmujących działania związane z edukacją z zakresu szeroko rozumianej komunikacji,
- c) wspieranie współpracy międzynarodowej NGO poprzez utworzenie bazy wymiany informacji pomiędzy poszczególnymi organizacjami pozarządowymi zrzeszonymi w sieć,
- d) zapewnić konsultację strategii i planów współpracy międzynarodowej dotyczących osób z niepełnosprawnością na poziomie samorządowym i rządowym z organizacjami osób z niepełnosprawnością i środowiskami osób.
- e) zlecić (w ramach konkursów MSZ, MRPiPS lub MR) utworzenie bazy wymiany informacji organizacjami pozarządowymi informacji dotyczących współpracy międzynarodowej, wiarygodnych partnerów międzynarodowych, możliwości finansowania uczestnictwa w sieciach

⁸⁰ „Opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej sprawy zagraniczne”. Opracowanie w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”. Rafał Krenz, Warszawa 2017 r.

międzynarodowych. Działanie powinno dotyczyć także promocji istniejących partnerstw i sieci, międzynarodowych i krajowych (European Disability Forum, International Disability Alliance, oraz organizacje należące do nich; PFON), oraz regionalnych – zarówno sprofilowanych, jak i np. regionalnych sieci NGO (np. Wielkopolskie Forum Organizacji Osób z Niepełnosprawnościami, Mazowieckie Forum Organizacji Pozarządowych).

- f) zaplanować środki lub konkursy dla NGO na prowadzenie szkoleń i warsztatów, kampanii społecznych i informacyjnych z tematyki podejmowania inicjatyw nakierowanych na współpracę międzynarodową poprzez wspieranie osób z niepełnosprawnościami w zakresie poprawy ich mobilności.

3.2. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Współpraca międzynarodowa i partnerstwo z innymi krajami, organizacjami międzynarodowymi i regionalnymi oraz społeczeństwem obywatelskim tworzy wartość dodaną opierającą się na permanentnym przepływie wiedzy i doświadczeń, co sprzyja kompleksowości rozwiązań i precyzyjnej identyfikacji realnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Zgodnie ze swoimi zapisami, Konwencja popiera środki, które zapewniają, że współpraca międzynarodowa, w tym międzynarodowe programy rozwoju, będzie miała charakter włączający osoby z niepełnosprawnościami i będzie dla nich dostępna. Wszelkie formy współpracy instytucjonalnej i podejmowania działań w zakresie promocji praw osób z niepełnosprawnościami powinny angażować bezpośrednio same zainteresowane osoby. Kształtująca się międzynarodowa wspólnota osób z niepełnosprawnościami, bezpośrednio zainteresowana realizacją postanowień Konwencji, jest najlepszym kontrolerem i przyczynkiem ewaluacji działań podejmowanych przez państwa będące jej stronami. Z tego powodu to same państwa, w ramach np. międzynarodowych programów rozwoju, powinny popierać inicjatywy mające na celu nawiązywanie kontaktu i dyskusje pomiędzy podmiotami zrzeszającymi osoby z niepełnosprawnościami z różnych regionów świata.

3.3. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych zgłoszono propozycje zmian w brzmieniu i zakresie rekomendacji proponuje się nowe brzmienie rekomendacji:

Rekomendacja 3 – Celem podniesienia poziomu aktywności organizacji pozarządowych i instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami należy tworzyć warunki i zachęcać do nawiązywania współpracy z innymi podmiotami z UE realizującymi cele na rzecz niepełnosprawności. Nowe rozwiązania winny być konsultowane ze środowiskiem osób z niepełnosprawnościami.

W celu niwelacji wymienionych wyżej barier należy podejmować następujące działania:

- a. wspieranie współpracy organizacji zajmujących się problematyką niepełnosprawności, poprzez doradztwo, szkolenia, aktywne włączenie w konsultacje strategii i planów współpracy,
- b. prowadzenie szkoleń i warsztatów, kampanii społecznych i informacyjnych z tematyki podejmowania inicjatyw nakierowanych na współpracę z instytucjami z krajów UE poprzez wspieranie osób z niepełnosprawnościami w zakresie poprawy ich mobilności, także w ujęciu międzynarodowym, obejmujących działania związane z edukacją z zakresu szeroko rozumianej komunikacji
- c. wspieranie współpracy na poziomie UE organizacji pozarządowych poprzez utworzenie bazy wymiany informacji pomiędzy poszczególnymi organizacjami pozarządowymi zrzeszonymi w sieć. Działania powyższe powinny zostać rozciągnięte także na kraje spoza Unii Europejskiej.

Adresatami rekomendacji są: Ministerstwo Spraw Zagranicznych, Ministerstwo Rodziny Pracy i Polityki Społecznej oraz organizacje reprezentujące osoby z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

XI.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Sprawy zagraniczne**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery⁸¹:

P1. Nie podpisanie i nie ratyfikowanie przez Polskę protokołu fakultatywnego KPON.

Zgodnie z postanowieniami Protokołu fakultatywnego Komitet do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych (działający przy Organizacji narodów Zjednoczonych) zyskuje kompetencje do przyjmowania i rozstrzygania skarg indywidualnych osób, które twierdzą, że w ich przypadku doszło do naruszenia postanowień Konwencji. Polska nie podpisała ani nie ratyfikowała Protokołu fakultatywnego. W związku z tym skargi kierowane przez obywateli Polski nie mogą zostać rozpatrzone przez Komitet do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych. Środowisko osób z niepełnosprawnością wielokrotnie podnosiło konieczność ratyfikacji Protokołu fakultatywnego jako międzynarodowego i skutecznego mechanizmu ochrony praw wynikających z KPON. W przypadku jej braku obywatele RP z niepełnosprawnością zostaną pozbawieni tego mechanizmu.

P2. Niedostateczna informacja dotycząca zabezpieczenia socjalnego i opieki medycznej osób z niepełnosprawnościami przebywających poza granicami kraju.

Zidentyfikowanym problemem we wdrażaniu art. 18 KPON są kwestie dostępu do informacji o możliwości korzystania z zabezpieczeń socjalnych i społecznych oraz opieki medycznej poza krajem zamieszkania wymagające działań informacyjnych, szkoleniowych i rzeczniczych. Zmiana miejsca pobytu powiązana jest z koniecznością spełnienia określonych wymagań, aby móc skorzystać z prawa do swobodnego przemieszczania się i uzyskać dostęp do praw socjalnych w innym kraju. Przemieszczanie się z jednego kraju do drugiego może skutkować utratą przysługujących świadczeń w kraju, z którego się wyjeżdża, a ubieganie się o wsparcie w innym państwie musi być często poprzedzone okresem kwalifikacyjnym.

Problem dotyczy zarówno obywateli polskich przebywających za granicą, jak i obywateli innych krajów przebywających w Polsce. Cudzoziemcy z niepełnosprawnościami przebywający w Polsce doświadczają podwójnej dyskryminacji. Niejednokrotnie muszą pokonać dodatkową barierę komunikacyjną jaką jest język. Mogą mieć duże problemy ze znalezieniem informacji dotyczących praw dedykowanych cudzoziemcom z niepełnosprawnościami w Polsce. Choć na stronach internetowych urzędów, w tym szczególnie starostw dostępna jest informacja o formach pomocy dla cudzoziemców, to najczęściej jest to informacja w języku polskim. Cudzoziemcom, w tym uchodźcom dedykowany jest serwis internetowy Urzędu do spraw cudzoziemców: www.udsc.gov.pl czy www.poland.pl. Serwis jest dostępny w trzech językach: polskim, rosyjski i angielskim. Warto zwrócić uwagę na podobne bariery na stronach konsulatów i ambasad polskich. Podobnie jest w serwisie interwencjaprawna.pl na którym brakuje informacji dla pracujących lub przebywających w Polsce osób z niepełnosprawnością.

Żadna z dostępnych informacji, czy to dla uchodźców, czy to dla pozostałych cudzoziemców nie uwzględnia kwestii niepełnosprawności. Kwestię tę uwzględniają natomiast materiały dla cudzoziemców przygotowane przez organizacje pozarządowe udzielające bezpłatnej pomocy prawnej w ramach współpracy z Urzędem.

⁸¹Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

P3. Niedostateczne tworzenie warunków współpracy organizacji osób z niepełnosprawnościami oraz organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Problemem jest niedostateczne tworzenie warunków współpracy międzynarodowej organizacji osób z niepełnosprawnością oraz organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnością. Współpraca ta może wspierać wdrażanie Konwencji, a tym samym poprawiać sytuację osób z niepełnosprawnością przez wymianę doświadczeń. W Polsce niewiele organizacji pozarządowych oraz instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnością podejmuje współpracę międzynarodową.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu zostały sformułowane trzy rekomendacje dotyczące polityki Sprawy zagraniczne⁸²:

R1. Ratyfikowanie przez Polskę protokołu fakultatywnego do KPON [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Polska nie zdecydowała się na podpisanie oraz ratyfikowanie Protokołu fakultatywnego. W związku z tym skargi, które byłyby kierowane przez obywateli Polski nie są przez Komitet do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych rozpatrywane. Zauważyć należy przy tym, że do końca 2015 roku Protokół fakultatywny został ratyfikowany przez aż 88 państw członkowskich Organizacji Narodów Zjednoczonych, w tym 21 państw Unii Europejskiej. Ponadto, o ratyfikację Protokołu fakultatywnego apelowało wiele podmiotów, w tym Rzecznik Praw Obywatelskich oraz 170 organizacji zajmujących się społeczeństwem obywatelskim. Ponieważ nie istnieją prawne możliwości zobligowania Państwa Polskiego do ratyfikacji Protokołu fakultatywnego do Konwencji, należy zainicjować szeroką debatę publiczną nad zasadnością ratyfikacji Protokołu fakultatywnego, z uwzględnieniem skutków społecznych, politycznych, prawnych, finansowych. Debatą taką może mieć wpływ na zmianę stanowiska rządu. Dla osiągnięcia założonego celu przydatne będzie wdrożenie kampanii społecznych i informacyjnych mających na celu wywarcie wpływu na ugrupowania polityczne obecne w parlamencie.

R2. Niezbędne jest podjęcie działań dla zapewnienia osobom z niepełnosprawnością, ich rodzinom i otoczeniu informacji o prawach w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Rekomendacja wymagająca działań pozaprawnych w ramach koordynacji polityki zagranicznej. Rekomenduje się zapewnienie poprawy dostępu do informacji, oraz szkoleń w zakresie możliwości korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych oraz przyznanych w Polsce świadczeń podczas pobytu zagranicznego.

Konieczne jest przeprowadzenie **kampanii informacyjnej w mediach ogólnopolskich i specjalistycznych, szkoleń, doradztwa i rzecznictwa poprawiającego wiedzę** dotyczącą korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych poza granicami Polski, w tym na temat umów w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Potrzebne są również dedykowane dla osób z niepełnosprawnością szkolenia dotyczące praw i przywilejów z zakresu świadczeń społecznych i medycznych związane ze specyfiką kraju docelowego oraz uregulowań krajowych w tym zakresie. Należy poprawić dostępność stron internetowych, poszerzyć ich treści dot. pobytu zagranicznego polskich obywateli i pobytu cudzoziemców z niepełnosprawnością w Polsce, zapewnić wsparcie organizacji pozarządowych.

R3. Celem podniesienia poziomu aktywności organizacji pozarządowych i instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami należy tworzyć warunki i zachęcać do nawiązywania współpracy z innymi podmiotami z UE realizującymi cele na rzecz niepełnosprawności. Nowe rozwiązania winny być konsultowane ze środowiskiem osób z niepełnosprawnością [rekomendacja stanowi odpowiedź na

⁸²Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

problem P3].

Z perspektywy realizacji Konwencji bardzo ważna jest współpraca międzynarodowa między organizacjami osób z niepełnosprawnościami oraz organizacjami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Współpraca ta może wspierać wdrażanie Konwencji, a tym samym poprawiać sytuację osób z niepełnosprawnościami przez wymianę doświadczeń. W Polsce niewiele organizacji pozarządowych oraz instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami podejmuje współpracę międzynarodową.

W celu niwelacji wymienionych wyżej barier należy podejmować następujące działania:

- a. wspieranie współpracy międzynarodowej organizacji zajmujących się problematyką niepełnosprawności, poprzez doradztwo, szkolenia, aktywne włączenie w konsultacje strategii i planów współpracy,
- b. prowadzenie szkoleń i warsztatów, kampanii społecznych i informacyjnych z tematyki podejmowania inicjatyw nakierowanych na współpracę międzynarodową poprzez wspieranie osób z niepełnosprawnościami w zakresie poprawy ich mobilności, także w ujęciu międzynarodowym, obejmujących działania związane z edukacją z zakresu szeroko rozumianej komunikacji,
- c. wspieranie współpracy międzynarodowej NGO poprzez utworzenie bazy wymiany informacji pomiędzy poszczególnymi organizacjami pozarządowymi zrzeszonymi w sieć,
- d. zapewnić konsultację strategii i planów współpracy międzynarodowej dotyczących osób z niepełnosprawnością na poziomie samorządowym i rządowym z organizacjami osób z niepełnosprawnością i środowiskami osób.
- e. zlecić (w ramach konkursów MSZ, MRPiPS lub MR) utworzenie bazy wymiany informacji między organizacjami pozarządowymi informacji dotyczących współpracy międzynarodowej, wiarygodnych partnerów międzynarodowych, możliwości finansowania uczestnictwa w sieciach międzynarodowych. Działanie powinno dotyczyć także promocji istniejących partnerstw i sieci, międzynarodowych i krajowych (European Disability Forum, International Disability Alliance, oraz organizacje należące do nich; PFON), oraz regionalnych – zarówno sprofilowanych, jak i np. regionalnych sieci NGO (np. Wielkopolskie Forum Organizacji Osób z Niepełnosprawnościami, Mazowieckie Forum Organizacji Pozarządowych).
- f. zaplanować środki lub konkursy dla NGO na prowadzenie szkoleń i warsztatów, kampanii społecznych i informacyjnych z tematyki podejmowania inicjatyw nakierowanych na współpracę międzynarodową poprzez wspieranie osób z niepełnosprawnościami w zakresie poprawy ich mobilności.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. **Przeprowadzenie szerokiej debaty publicznej** nad zasadnością ratyfikacji Protokołu fakultatywnego, z uwzględnieniem skutków społecznych, politycznych, prawnych, finansowych. Debata taka może mieć wpływ na zmianę stanowiska rządu.
Cel: zapewnienie międzynarodowego i skutecznego mechanizmu ochrony praw osób z niepełnosprawnościami wynikających z KPON.
2. **Ratyfikowanie przez Polskę protokołu fakultatywnego do KPON.**
Cel: zapewnienie międzynarodowego i skutecznego mechanizmu ochrony praw osób z niepełnosprawnościami wynikających z KPON.
3. **Organizacja kampanii informacyjnej** dotyczącej korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych w krajach UE, w tym na temat umów w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.
Cel: Uświadamianie osób z niepełnosprawnościami, ich rodzi i opiekunów co do ich praw podczas pobytu poza granicami kraju

4. **Opracowanie szkoleń e-learningowych** dedykowanych dla osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów dotyczących praw i przywilejów z zakresu świadczeń społecznych i medycznych związane ze specyfiką kraju docelowego oraz uregulowań krajowych w tym zakresie.
Cel: Poprawa warunków w zakresie przepływu informacji dla zapewnienia osobom z niepełnosprawnością, ich rodzinom i otoczeniu informacji o prawach w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju.
5. **Poprawa dostępności stron internetowych** poświęconych podróżom zagranicznym i rozszerzenie ich treści dot. pobytu polskich obywateli z niepełnosprawnością i pobytu obywateli krajów UE z niepełnosprawnością w Polsce. Zmiana powinna dotyczyć m.in. uzupełnienia informacji na stronach instytucji rządowych jak MSZ, ambasad, konsulatów czy portalach informacyjnych jak poland.pl, udsc.gov.pl.
Cel: upowszechnianie wiedzy nt. dostępu do świadczeń socjalnych i społecznych podczas pobytu osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów poza granicami kraju. Stworzony portal internetowy będzie na bieżąco aktualizowany, również z aktywnym udziałem użytkowników.
6. **Opracowanie, dystrybucja w formie tradycyjnej, jak i zamieszczenie dodatkowych zasobów (przewodników, broszur, itp.) poświęconych podróżom zagranicznym osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów** również na platformach społecznościowych, takich jak np. Facebook, Twitter czy Instagram.
Cel: zapewnienia osobom z niepełnosprawnością, ich rodzinom i otoczeniu informacji o prawach w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju
7. **Stworzenie systemu doradztwa i szkoleń dla organizacji pozarządowych** działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, pragnących nawiązać współpracę z partnerami z zagranicy lub wykorzystać dobre praktyki zagraniczne.
Cel: Zachęcenie przedstawicieli organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, do nawiązywania współpracy z partnerami zagranicznymi, realizacji wspólnych projektów oraz wykorzystania dobrych praktyk zagranicznych.
8. **Zapewnienie wsparcia finansowego w zakresie udziału przedstawicieli NGO w międzynarodowych wydarzeniach i spotkaniach**, służących wymianie doświadczeń i podnoszeniu poziomu działań na rzecz środowisk osób z różnymi niepełnosprawnościami.
Cel: Zachęcenie przedstawicieli organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, do nawiązywania współpracy z partnerami zagranicznymi, realizacji wspólnych projektów oraz wykorzystania dobrych praktyk zagranicznych.
9. **Kampania e-mailingowa** dotycząca współpracy polskich NGO z instytucjami z krajów UE.
Cel: Zachęcenie przedstawicieli organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, do nawiązywania współpracy z partnerami zagranicznymi, realizacji wspólnych projektów oraz wykorzystania dobrych praktyk zagranicznych.
10. **Utworzenie bazy wymiany informacji między polskimi i zagranicznymi NGO** działającymi w tym obszarze w formie portalu i sieci społecznościowej.
Cel: Zachęcenie przedstawicieli organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, do nawiązywania współpracy z partnerami zagranicznymi, realizacji wspólnych projektów oraz wykorzystania dobrych praktyk zagranicznych.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. W Wielkiej Brytanii stworzony został serwis informacyjny wszystkich departamentów rządowych oraz innych agencji i organów publicznych (łącznie ponad 400 jednostek). Na stronie GOV.UK interesanci mogą w łatwy sposób pozyskać informacje w zakresie załatwienia wielu spraw urzędowych, w tym m.in. w zakresie procedury paszportowej. Procedura ta została dostosowana do potrzeb osób z różnego rodzaju

niepełnosprawnościami, np. osoby niewidome lub niedowidzące mogą ubiegać się o paszport telefonicznie. Można tam również znaleźć informacje co ma zrobić osoba z niepełnosprawnością, która nie jest w stanie spełnić zasad dotyczących zdjęć paszportowych. Biuro paszportowe zapewnia także szereg innych udogodnień, w tym np. naklejki do nowego paszportu, zawierające słowo "paszport" w alfabecie Braille'a. Na stronie GOV.UK, zamieszczono również informacje o prawa osób z niepełnosprawnościami i opiekunów takich osób, w tym o przysługujących im świadczeniach, w przypadku zamieszkania, przeprowadzki lub podróży za granicę.

2. Comparetravelinsurance.com.au to wiodąca australijska porównywarka internetowa poświęcona ubezpieczeniom podróżnym. Jest to jednocześnie e-przewodnik po podróżach dla osób z niepełnosprawnościami, który pozwala podróżującym z niepełnosprawnością m.in. porównać oferty ubezpieczeń, w tym ubezpieczeń sprzętu medycznego takiego jak wózki inwalidzkie, protezy, aparaty słuchowe i in. Ponadto strona internetowa zawiera przydatne linki do innych stron i przewodników poświęconych podróżowaniu osób z niepełnosprawnościami oraz wiele cennych informacji w tym zakresie. Więcej: <https://www.comparetravelinsurance.com.au/resources/travel-insurance-disabilities-guide>.
3. Przykład broszury informującej o prawach przysługujących w przypadku przeprowadzki poza granice kraju, w tym prawa do zasiłków dla osób z niepełnosprawnościami: https://www.independentage.org/sites/default/files/2016-08/Factsheet-Moving-to-and-returning-from-abroad_0.pdf
4. Funkcjonowanie bazy instytucji na kształt tej stworzonej przez Independent Living Institute (ILI), której celem jest ułatwienie nawiązywania kontaktów pomiędzy organizacjami wspierającymi osoby z niepełnosprawnościami, w tym znalezienie partnerów do projektów: <https://www.independentliving.org/donet/>.

4.Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Osoby objęte zasięgiem kampanii informacyjnej	2 mln. os. 400 tys. os. z niepełnosprawnościami	Zasięg kampanii społecznych oszacowano na podstawie ogólnodostępnych danych dotyczących ich efektywności ⁸³ . Wykorzystano dane z analizy kilkunastu kampanii społecznych zgłoszonych do konkursu w latach 2015 i 2016 o porównywalnym budżecie i wykorzystaniu zróżnicowanych mediów. Uzyskane wyniki uśredniono i zaokrąglono dla zwiększenia wartości informacyjnej wskaźnika. Założono zbliżony udział osób z niepełnosprawnościami w zasięgu kampanii informacyjnej, jak udział osób z niepełnosprawnościami w ogóle	Podniesienie świadomości społecznej w sprawach w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnościami jak i aktywizowaniu samych osób z niepełnosprawnościami, poprzez realizację kompleksowej kampanii społecznej. Zwiększenie świadomości

⁸³M.in. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.

		<p>mieszkańców Polski. Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r. przy blisko 38 mln mieszkańców Polski, w ogólnym zasięgu kampanii informacyjnej osoby z niepełnosprawnościami będą stanowiły ok. 400 tys. os.</p>	<p>społeczeństwa w zakresie praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami do przemieszczania się.</p>
<p>Osoby z niepełnosprawnościami, aktywnie korzystające z Internetu (szkolenia e-learningowe, przewodniki, broszury).</p>	<p>50 tys. os.</p>	<p>Założono ostrożnie, że dostęp do informacji online uzyska ok. 100 tys. os. Wskaźnik uzyskano z analizy odstón stron WWW prezentujących zbliżone treści, z wykorzystaniem narzędzia SimilarWeb⁸⁴ (poddano analizie strony posiadające działy o tematyce podróży osób z niepełnosprawnościami, np. Momondo, Niepełnosprawni.pl).</p> <p>Założono ostrożnie, że połowa z wcześniej ogólnej liczby osób korzystających z informacji online, to będą osoby z niepełnosprawnościami (jako główni odbiorcy treści).</p> <p>Jednocześnie zweryfikowano, czy liczba jest możliwa do uzyskania biorąc pod uwagę liczbę osób z niepełnosprawnościami, korzystające z Internetu. Wg badania Diagnoza Społeczna, ok. 33% osób z niepełnosprawnościami korzysta z Internetu, co przekłada się na liczbę ok. 2,5 mln użytkowników⁸⁵. Oszacowany zasięg oddziaływania jest więc w pełni realny.</p>	<p>Upowszechnianie wiedzy nt. dostępu do świadczeń socjalnych i społecznych podczas pobytu osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów poza granicami kraju.</p>

⁸⁴ <https://www.similarweb.com>.

⁸⁵ Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.

Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami objęte systemem doradztwa, szkoleniami i kampanią mailingową.	806 podmiotów	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników. Ponadto liczbę zwiększono o dodatkowe organizacje objęte kampanią e-mailingową czy też korzystające z bazy. Ich liczbę oszacowano w oparciu o bazy NGO, m.in. www.bazy.ngo.pl (1613 organizacji zajmujących się usługami socjalnymi i pomocą społeczną) oraz raport Stowarzyszenia Klon/Jawor pt. „Kondycja sektora organizacji pozarządowych w Polsce 2015” (50% ww. organizacji działa na rzecz osób z niepełnosprawnościami).	Zwiększenie potencjału wiedzy i umiejętności pracy na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Nawiązanie nowych kontaktów Wdrożenie nowych rozwiązań.
--	---------------	--	---

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1

W trakcie badań ankietowych przeprowadzonych wśród uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, realizacja rekomendacji dotyczącej ratyfikowania przez Polskę protokołu fakultatywnego KPON, uznana została za bardzo potrzebną (66,3%) i raczej potrzebną (22,3%) – w sumie 88,6% wskazań.

Tabela 1. Wynik głosowania nad rekomendacją w ramach konsultacyjnej debaty środowiskowej

Grupy respondencie	Jest bardzo potrzebne	Jest raczej potrzebne	Trudno powiedzieć	Jest raczej niepotrzebne	W ogóle nie jest potrzebne
Niepełnosprawność ruchu	31	7	3	0	0
Niepełnosprawność wzroku	25	12	4	0	0
Niepełnosprawność słuchu	20	8	10	2	0
Niepełnosprawność głuchoniewidoma	31	4	3	0	0
Niepełnosprawność intelektualna	28	10	3	0	0
Niepełnosprawność z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	20	5	0	0	1
Niepełnosprawność spowodowana zaburzeniami i urazami neurologicznymi	22	5	0	1	1

Niepełnosprawność spowodowana chorobami przewlekłymi,	23	13	4	1	0
Niepełnosprawność sprzężona i wymagająca wysokiego poziomu wsparcia	14	8	4	0	0
Suma głosów -323	214	72	31	4	2
Procent głosów	66,3%	22,3%	9,6%	1,2%	0,6%

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

W trakcie tematycznych debat konsultacyjnych, zdecydowana większość osób, które były objęte badaniem uznało, że ratyfikowanie przez Polskę Protokołu fakultatywnego do KPON poprawi sytuację osób z niepełnosprawnościami. Według 8 respondentów zdecydowanie usunie barierę wskazaną w rekomendacji, a według 9 respondentów raczej powinna to zapewnić. Tylko jedna osoba stwierdziła, że wprowadzenie rekomendacji niczego nie zmieni.

Rekomendacja 2

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debat środowiskowych.

Natomiast w trakcie debat tematycznych ocenie poddano częściowo powiązaną rekomendację pozaprawną o treści: „Działania dla zapewnienia osobom z niepełnosprawnością, ich rodzinom i otoczeniu informacji o prawach w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju”. Wdrożenie rekomendacji uznano za zasadne.

W trakcie debaty zaproponowano doprecyzowanie rekomendacji w następujących obszarach:

- Organizowanie kampanii społecznych, szkoleń oraz tematycznej strony internetowej w dostępnym formacie.
- Rozszerzenia możliwości pozyskiwania informacji w instytucjach, z których najczęściej korzystają osoby z niepełnosprawnością – Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, administracją samorządową. Zagranicą mogłyby to być ambasady i konsulaty.
- Zainicjowanie przez władze działań, w celu poszerzenia współpracy międzynarodowej, poszukiwania wspólnego stanowiska dotyczącego świadczeń socjalnych i społecznych.

W analizie rekomendacji nie należy patrzeć na osoby z niepełnosprawnościami w sposób wyłączający, oddzielający (dyskryminacja pozytywna – uwaga autora). Działanie tego typu skutkuje pogłębieniem barier⁸⁶.

Rekomendacja 3

Rekomendacja była konsultowana zarówno w trakcie debat tematycznych.

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący różne rodzaje niepełnosprawności, podkreślali następujące kwestie:

- Korzyści z wprowadzenia rekomendacji to m.in.: dostęp do nowych rozwiązań i możliwość nawiązywania współpracy międzynarodowej i czerpania wzorców oraz dostęp do nowych sposobów rehabilitacji w tych przypadkach, kiedy w Polsce nie ma podobnych rozwiązań (czyli uzupełnienie możliwości w tym zakresie).
- Straty z tytułu niewprowadzenia rekomendacji to przede wszystkim utrzymanie się niskiej orientacji osób z niepełnosprawnością co do możliwości występujących za granicą i utrzymywanie się niskiej aktywności organizacji pozarządowych w nawiązywaniu kontaktów (i przepływu informacji i wzorców). Rozwiązaniem byłoby utworzenie bazy wymiany informacji pomiędzy sektorem

⁸⁶ Na podstawie: „Sprawozdanie z tematycznej debaty konsultacyjnej dotyczącej wstępnych rekomendacji dla polityk publicznych: Sprawy zagraniczne i członkostwo Rzeczypospolitej w Unii Europejskiej” za: "Raport podsumowujący tematyczne debaty konsultacyjne przeprowadzone w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa". I. Raszewa-Ossowska, Warszawa 2017 r.

pozarządowym w kraju i w UE.

Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać, w opinii uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, rekomendację jaką konieczną do wdrożenia. Na pytanie „Czy według uczestników i uczestniczek debat należy wdrożyć daną rekomendację?” Pozytywnie odpowiedziało 92,9% uczestników i uczestniczek debat na ten temat (Konieczne do wdrożenia: 63,6% oraz Pożądane do wdrożenia: 29,3% (tabela 1 poniżej).

Tabela 2. Czy według uczestników i uczestniczek debat należy wdrożyć daną rekomendację?

Rodzaj niepełnosprawności	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	6	39	7	1
Niepełnosprawność wzroku	45	2	0	0
Niepełnosprawność słuchu (głusi)	49	0	0	0
Niepełnosprawność słuchu (słabosłyszący)	12	13	1	0
Niepełnosprawność intelektualna	28	5	0	0
Niepełnosprawność psychiczna	30	6	1	0
Niepełnosprawność - zaburzenia całościowe	31	6	1	0
Niepełnosprawność neurologiczna	5	28	10	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	47	1	0	0
Niepełnosprawność sprzężona	7	20	8	0
Suma głosów - 409	260	120	28	1
Procent głosów	63,6	29,3	6,9	0,2

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa", J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

Niewprowadzenie rekomendacji zaowocuje niską świadomością osób z niepełnosprawnościami o możliwościach międzynarodowej współpracy (domyślnie: utrzymanie stanu aktualnego – uwaga autora).

Możliwe skutki społeczno-gospodarcze (w tym trudności we wprowadzaniu zmiany oraz korzyści z wprowadzenia zmiany):

- Czerpanie wzorców jest jak najbardziej potrzebne ale trzeba pamiętać, że nie wszystkie programy można przenieść na polski grunt, chociażby dlatego, że pewne zmiany jeszcze w Polsce nie zaszły, chociażby w myśleniu na przykład o samostanowieniu osób z niepełnosprawnością, czy też o samodzielnym mieszkalnictwie.
- Niska świadomość osób z niepełnosprawnościami o możliwościach międzynarodowej współpracy będzie skutkiem niewprowadzenia rekomendacji.

W trakcie żadnej z debat nie doprecyzowano rekomendacji. Zaproponowano stworzenie bazy dobrych praktyk w omawianym obszarze. W trakcie żadnej z debat nie zgłoszono uwag krytycznych.

Podczas tematycznych debat konsultacyjnych sformułowano następujące stanowisko:

- **Zapewnienie konsultacji strategii i planów współpracy dotyczących osób z niepełnosprawnością na poziomie samorządowym i rządowym z organizacjami osób z niepełnosprawnością i środowiskami osób z niepełnosprawnością.**
- Zlecić (w ramach konkursów MSZ, MRPiPS lub MR) utworzenie bazy wymiany pomiędzy organizacjami pozarządowymi informacji dotyczących na poziomie UE wiarygodnych partnerów międzynarodowych, możliwości finansowania uczestnictwa w sieciach działających w UE. Działanie powinno dotyczyć także promocji istniejących partnerstw i sieci, międzynarodowych i krajowych (European Disability Forum, International Disability Alliance, oraz organizacje należące do nich; PFON), oraz regionalnych – zarówno sprofilowanych, jak i np. regionalnych sieci NGO (np. Wielkopolskie Forum Organizacji Osób z Niepełnosprawnościami, Mazowieckie Forum Organizacji Pozarządowych). Należy zaplanować środki lub konkursy dla NGO na prowadzenie szkoleń i warsztatów, kampanii społecznych i informacyjnych z tematyki podejmowania inicjatyw nakierowanych na współpracę międzynarodową poprzez wspieranie osób z niepełnosprawnościami w zakresie poprawy ich mobilności.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)	
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-1,45	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-13,17
budżet państwa	0,00	-1,24	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-11,09
JST	0,00	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-2,08
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-1,45	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-1,30	-13,17
budżet państwa	0,00	-1,24	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-1,09	-11,09
JST	0,00	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-0,21	-2,08
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Źródła finansowania	Budżet Państwa (kampania społeczna, szkolenia e-learningowe, poprawa dostępności stron, przewodniki i broszury, baza wymiany informacji, udział przedstawicieli NGO w międzynarodowych wydarzeniach i spotkaniach)
---------------------	--

	Budżety JST (szkolenia)
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Przeprowadzenie szerokiej debaty publicznej nad zasadnością ratyfikacji Protokołu fakultatywnego, z uwzględnieniem skutków społecznych, politycznych, prawnych, finansowych. Debata taka może mieć wpływ na zmianę stanowiska rządu: <ol style="list-style-type: none"> a. W tym celu proponuje się wykorzystać pierwsze posiedzenia zespołów interdyscyplinarnych na szczeblu rządowym (centralnym) oraz na szczeblu lokalnym, których funkcjonowanie zostało przedstawione w polityce Administracja publiczna. b. W administracji publicznej uwzględniono koszty funkcjonowania zespołów. 2. Ratyfikowanie przez Polskę protokołu fakultatywnego do KPON. <ol style="list-style-type: none"> a. Brak uwzględniania kosztów na tym etapie. 3. Organizacja kampanii informacyjnych w zakresie korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych w krajach UE, w tym na temat umów w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. <ol style="list-style-type: none"> a. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł . Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł , kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi , jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 300 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach. 4. Opracowanie szkoleń e-learningowych dla osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów z zakresu ich praw w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju:

- a. Do kalkulacji kosztów przyjęto opracowanie min. 10 kilkuminutowych modułów, zawierających treści multimedialne (głos lektora, animacje, nagrania video).
 - b. Kalkulację kosztów przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 podmiotów tworzących treści e-learningowe w Polsce (dane tych podmiotów niejawnie, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku projektowania kursów e-learningowych oraz tworzenia do nich treści istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od parametrów kursu. Na opracowanie całości modułów przyjęto kwotę na poziomie 150 tys. zł.
 - c. Założono, że kursy są organizowane w tzw. trybie *self-paced-learning*, gdzie uczestnicy w dowolnym momencie, i z dowolną intensywnością, mogą uczestniczyć w kursie. W związku z tym koszty zatrudnienia tzw. *tutorów*, osób wspierających szkolonych są na poziomie minimalnym – przyjęto 20 tys. zł rocznie.
 - d. Dodatkowo uwzględniono koszty administracji szkoleniem, jego hostingu oraz innych kosztów technicznych (np. licencje związane z platformą e-learningową oraz innymi skryptami). Na powyższe potrzeby przyjęto koszt roczny na poziomie 30 tys. zł.
5. Poprawa dostępności stron internetowych poświęconych podróżom zagranicznym i rozszerzenie ich treści dot. pobytu polskich obywateli z niepełnosprawnością i pobytu obywateli krajów UE z niepełnosprawnością w Polsce. Zmiana powinna dotyczyć m.in. uzupełnienia informacji na stronach instytucji rządowych jak MSZ, ambasad, konsulatów czy portalach informacyjnych jak poland.pl, udsc.gov.pl:
- a. Do kalkulacji kosztów przyjęto zaangażowanie moderatorów o dużej wiedzy w zakresie tworzenia i dostępności treści internetowych dla osób z niepełnosprawnością, których dodatkowym zadaniem byłoby opracowanie materiałów o charakterze merytorycznym na strony oraz animowanie dyskusji. Przyjęto koszt na podstawie wycen ekspertów na poziomie ok. 2000 zł miesięcznie x 2 osoby x 12 miesięcy = 48 tys. zł.
6. Opracowanie przewodników i broszur dla rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnością mających na celu zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami wiedzy z zakresu ich praw w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju.
- a. Koszty wydruku materiałów informacyjnych opracowano na podstawie analizy ogólnodostępnych cenników drukarni i firm poligraficznych:
 - i. Przewodnik 10 000 szt. x 10 zł = 100 000 zł.
 - ii. Broszura 20 000 szt. x 2 zł = 40 000 zł.
 - b. Koszt opracowania ww. materiałów w oparciu o oferty zawarte na portalach aukcyjnych i ogłoszeniowych oraz cennikach zawartych na stronach firm. Opracowanie treści, graficzne oraz skład oszacowano na kwotę 20 000 zł.

Koszt dystrybucji ww. materiałów oszacowano na kwotę

1000 jednostek x 40 zł = 40 000 zł.

7. Stworzenie systemu doradztwa i szkoleń dla organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, pragnących nawiązać współpracę z partnerami z zagranicy lub wykorzystać dobre praktyki zagraniczne:
 - a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla przedstawicieli samorządów z udziałem ok. 15 osób.
 - b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku.
 - c. Dla uczestników będą zwracane koszty diet oraz dojazdów (stawki zgodnie z obowiązującym prawem). Uśredniając ww. koszty (różne odległości do pokonania przez uczestników) można przyjąć że wyniosą one ok. 200 zł na uczestnika, co da łącznie kwotę 200 zł x 240 os. = 48 tys. zł w skali roku.
8. Zapewnienie wsparcia finansowego w zakresie udziału przedstawicieli NGO w międzynarodowych wydarzeniach i spotkaniach:
 - a. Założono dofinansowanie roczne udziału 100 przedstawicieli NGO w międzynarodowych wydarzeniach i spotkaniach.
 - b. Koszty udziału w wydarzeniach oszacowano na poziomie 4 tys. zł. Są to uśrednione koszty 3-dniowego wyjazdu, uwzględniające koszty podróży, noclegu, diet, ubezpieczenia oraz ewentualnego pokrycia kosztu udziału w płatnych wydarzeniach (konferencje).
 - c. Proponuje się, aby dystrybucja środków następowała w drodze konkursowej, dwa razy w roku. Na potrzeby rozstrzygnięcia konkursu, proponuje się powołanie specjalnej komisji oceny wniosków. Wynagrodzenie członków komisji w skali roku na poziomie 40 tys. zł.
9. Kampania e-mailingowa dotycząca współpracy polskich NGOs z instytucjami z krajów UE:
 - a. Wdrożenie rekomendacji w tym zakresie nie generuje dodatkowych kosztów – odpowiedzialność po stronie MRPiPS/MSZ.
10. Utworzenie bazy wymiany informacji między polskimi i zagranicznymi NGOs działającymi w tym obszarze w formie portalu i sieci społecznościowej:
 - a. Zasadniczo zakłada się, że baza powinna funkcjonować jako niezależna strona. Może być też zostać zintegrowana z jedną ze stron resortowych (MRPiPS, MSZ). Zakłada się, że strona z bazą posiada możliwość zaimplementowania dodatkowych skryptów związanych z utworzeniem forum dyskusyjnego, które realizowałoby podstawowe funkcjonalności związane z zarządzaniem użytkownikami (przedstawiciel uczelni, moderator, administrator), zarządzaniem publikowanymi treściami oraz ich kategoryzacją i wyszukiwaniem. Ponadto cała strona z bazą powinna być zgodna ze standardami WCAG 2.0. Istnieje szereg darmowych rozwiązań w tym zakresie, o wysokim poziomie jakości

	<p>i bezpieczeństwa. Niemniej jednak przyjęto kwotę na poziomie 20 tys. zł na potrzeby implementacji systemu.</p> <p>b. Proponuje się zaangażowanie moderatora/redaktora treści – uzupełnianie i aktualizacja bazy (szacunkowo ½ etatu). Proponuje się, aby tą funkcję pełniła osoba o wysokim poziomie wiedzy i doświadczenia w zakresie współpracy międzynarodowej NGO w obszarach związanych ze wsparciem osób z niepełnosprawnością. Na te potrzeby przyjęto kwotę na poziomie 3 tys. zł miesięcznie.</p> <p>c. Utrzymanie strony z bazą na serwerze nie wymaga dużych zasobów po stronie mocy obliczeniowej czy też pamięci dyskowych. Z tego względu nie alokowano na te potrzeby kosztów.</p> <p>d. W związku z ciągłym postępem technik informatycznych, zakłada się że system będzie wymagał aktualizacji / instalacji nowych skryptów, na co przewidziano kwotę na poziomie 20 tys. zł rocznie.</p>
--	---

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji i profesjonalizację wykonywanej pracy wśród osób objętych szkoleniami tradycyjnymi i e-learningowymi.

9. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input checked="" type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input checked="" type="checkbox"/> informatyzacja <input type="checkbox"/> zdrowie
---	--	--

Omówienie wpływu	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Popularyzacja technologii informacyjnych wśród osób z niepełnosprawnościami, poprzez rozwój szkoleń e-learningowych. 2. Budowanie kompetencji kadr NGO oraz aktywność na arenie międzynarodowej, pozwoli przynieść różnego rodzaju dobre praktyki na grunt regionalny i lokalny.
------------------	---

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Ratyfikowanie przez Polskę protokołu fakultatywnego do KPON.
 - a. Podpisany protokół.
2. Organizacja kampanii informacyjnych w zakresie korzystania ze świadczeń socjalnych i medycznych w krajach UE, w tym na temat umów w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego:

- a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
- b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
3. Opracowanie szkoleń e-learningowych dedykowanych dla osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów dotyczących praw i przywilejów z zakresu świadczeń społecznych i medycznych związane ze specyfiką kraju docelowego oraz uregulowań krajowych w tym zakresie
4. Liczba stworzonych kursów e-learningowych dla osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów z zakresu ich praw w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju (szt.)
 - a. Liczba przeszkolonych osób z niepełnosprawnościami lub ich opiekunów (os.)
5. Dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów informacji zamieszczanych w Internecie z zakresu praw w dostępie do świadczeń socjalnych i społecznych podczas ich pobytu poza granicami kraju:
 - a. Liczba dostosowanych stron (szt.).
 - b. Liczba użytkowników (os.).
6. Opracowanie przewodników i ulotek dla osób z niepełnosprawnościami, ich rodzin i opiekunów (szt.)
7. Stworzenie systemu doradztwa i szkoleń dla organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, pragnących nawiązać współpracę z partnerami z zagranicy lub wykorzystać dobre praktyki zagraniczne:
 - a. Liczba NGOs uczestniczących w szkoleniach i doradztwie, promujących rozwiązania zagraniczne (szt.).
 - b. Liczba NGOs, które nawiązały współpracę międzynarodową (szt.).
 - c. Liczba beneficjentów NGOs, którzy skorzystali ze zwiększenia ich potencjału (os.).
8. Zapewnienie wsparcia finansowego w zakresie udziału przedstawicieli NGO w międzynarodowych wydarzeniach i spotkaniach:
 - a. Liczba dofinansowanych wyjazdów (szt.).
 - b. Liczba NGOs, które nawiązały współpracę międzynarodową (szt.).
9. Kampania e-mailingowa dotycząca współpracy polskich NGOs z instytucjami z krajów UE uwzględniająca bezpłatne szkolenia i warsztaty:
 - a. Liczba NGOs, do których dotarły informacje (szt.).
10. Utworzenie bazy wymiany informacji między europejskimi NGOs działającymi w tym obszarze w formie portalu i sieci społecznościowej:
 - a. Liczba NGOs, które skorzystały z bazy (szt.).
 - b. Liczba NGOs, które nawiązały współpracę międzynarodową (szt.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. <https://www.comparetravelinsurance.com.au/resources/travel-insurance-disabilities-guide>.
2. <http://wheelchairtraveling.com/>.
3. <https://www.gov.uk/>.
4. https://www.independentage.org/sites/default/files/2016-08/Factsheet-Moving-to-and-returning-from-abroad_0.pdf.
5. <https://www.independentliving.org/donet>.
6. <http://www.mofa.go.jp/files/000024755.pdf>.

XII.A. Polityka publiczna: TRANSPORT

REKOMENDACJA 1 – Zwiększanie kompetencji pracowników usług transportowych w zakresie obsługi pasażerów z niepełnosprawnościami

1.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Brak kompetencji pracowników usług transportowych w zakresie obsługi pasażerów z niepełnosprawnościami”

Niwelowaną barierą jest brak wiedzy pracowników taboru przewozowego na temat specyfiki pasażerów z niepełnosprawnościami. Powyższe powoduje, iż wykonywana usługa nie spełnia oczekiwań i potrzeb OzN. Wszelkie techniczne i systemowe rozwiązania nie pomogą, jeżeli kierowca czy motorniczy nie jest świadomy ich wagi. Platforma dla wózków inwalidzkich pomoże tylko, jeżeli zostanie wysunięta. System zapowiedzi głosowej przystanków pomoże, jeżeli zostanie włączony. Drzwi otworzą się przed niewidomym pasażerem, jeżeli zostanie on zauważony na przystanku. Prowadzący pojazd jest najbliżej pasażera, dlatego powinien być zaznajomiony z problematyką osób z niepełnosprawnościami. Wiedza z zakresu problematyki niepełnosprawności pomoże nie tylko kierowcom i motorniczym ale także pozostałym pracownikom usług transportowych (np. kasjerom czy też kontrolerom) gdyż właściwe podejście do pasażerów wymagających pomocy skutkuje najczęściej satysfakcją osobistą z udzielonej pomocy i brakiem skarg od źle potraktowanego pasażera.

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą problemu jest brak szkoleń z zakresu problematyki osób z niepełnosprawnościami dla pracowników zatrudnionych w usługach transportowych. Powyższe powoduje, iż usługa świadczona jest w sposób niezadawalający OzN, a niekiedy wręcz uwłaczający co znalazło swoje odbicie w wypowiedziach doradców programowych uczestniczących w debatach środowiskowych.

Środowisko osób z niepełnosprawnościami od wielu lat stara się uświadamiać pełnosprawną część społeczeństwa o problemach jakie wynikają z posiadanych dysfunkcji. Przykładem tego mogą być publikacje Polskiego Związku Niewidomych, Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną czy też Stowarzyszenia Integracja, które są ogólnie dostępne. Szkolenia dot. problematyki niepełnosprawności winny również uświadomić, iż wśród osób niepełnosprawnych są nie tylko osoby na wózkach inwalidzkich czy też niewidome, że niepełnosprawność to całe spectrum różnorodnych potrzeb, które wymaga zindywidualizowanego podejścia i pomocy. Szkolenia powinny być skierowane przede wszystkim do osób mających bezpośredni kontakt z pasażerem: kierowców, kasjerów, kontrolerów, a w dalszej kolejności do pozostałych pracowników (np. kadry kierowniczej) mających wpływ na jakość świadczonej usługi. Szkolenia powinny być organizowane przez podmioty świadczące usługi transportowe (podmioty prywatne) ze środków własnych.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Oprócz działań dotyczących dostosowania infrastruktury, taboru przewozowego i szeroko rozumianej informacji, muszą być podejmowane przez przedsiębiorstwa transportowe działania uświadamiające. Szkolenia zawodowe dla personelu realizującego zadania związane z przewozem osób muszą obejmować: zagadnienia dotyczące określonych potrzeb poszczególnych kategorii osób o ograniczonej możliwości poruszania się, szkolenia zawodowe dla personelu inżynierskiego i kierowniczego odpowiadającego za utrzymanie i eksploatację infrastruktury, zagadnienia dotyczące świadomości wobec niepełnosprawności i równości, w tym zagadnienia dotyczące określonych potrzeb poszczególnych kategorii osób o ograniczonych możliwościach ruchowych czy też niepełnosprawności intelektualnej. Brak znajomości różnych reakcji osób z niepełnosprawnościami w sytuacjach nietypowych i trudnościach może powodować nieuprawnione zachowania, ograniczające w efekcie dostępność tych osób do transportu.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są: JST, firmy świadczące usługi transportowe.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 – Zwiększenie dostępu do informacji dot. usług transportowych, uwzględniającej specyfikę potrzeb osób z różnymi niepełnosprawnościami

2.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Brak dostępnej informacji dot. usług transportowych, uwzględniającej specyfikę potrzeb OzN”

Dostęp do jasnej i czytelnej informacji dotyczącej transportu stanowi kwestię kluczową dla pasażerów. Powyższe ma szczególną wartość dla osób z niepełnosprawnościami. Jak wynika z „Raportu środowiskowego – osoby z niepełnosprawnością wzroku”, dużym problemem są m.in.:

- rozkłady jazdy napisane zbyt małą czcionką i umieszczane nie na wysokości wzroku,
- wyłączenie przez kierowców komunikatów głosowych o numerze i trasie autobusu czy tramwaju,
- zbyt mały numer linii,
- zbyt ciche (i jeszcze nie powszechne) głośniki na przystankach transportu publicznego.

Ponadto brak jest oznaczeń w alfabecie Braille’a. Strony internetowe przewoźników również pomimo zmian w prawie niejednokrotnie nie są dostępne dla OzN. Brak jest m.in. informacji przygotowanych pod kątem potrzeb osób z niepełnosprawnością intelektualną czyli w tekście łatwym do czytania. Uniemożliwia to tym samym samodzielne pozyskanie przez nie informacji co jest wysoce dyskryminujące. Dla osób z niepełnosprawnościami, zarówno poruszających się na wózkach, jak i słabowidzących bardzo istotne jest także umieszczanie tabliczek z rozkładami w odpowiednich miejscach i na odpowiedniej wysokości. Tabliczki nie powinny się znajdować, jak to obecnie jest

przyjęte w wielu miejscowościach, pod wiatą, nad ławkami lub w innych trudno dostępnych miejscach, tak aby osoby słabowidzące lub poruszające się na wózkach mogły maksymalnie się do nich zbliżyć. Z tych samych powodów tabliczki nie powinny się także znajdować na zbyt dużej wysokości. Ważnym elementem ułatwiającym niewidomym korzystanie z transportu zbiorowego jest wprowadzenie informacji głosowej na przystankach. Coraz częściej w tym celu są stosowane elektroniczne tablice, informujące o kolejności i godzinie przyjazdu poszczególnych linii oraz czasie oczekiwania na nie. Nowoczesne systemy tego typu są wyposażone także w zestaw głośnomówiący, który niewidomy może samodzielnie uruchomić przyciskiem. Warto też dodać, że takie nowoczesne tablice mogą być bardzo przydatne dla osób z niepełnosprawnością słuchową, bo mogą również przekazywać bieżące informacje na temat nagłych zmian tras, czy zmiany peronu, na który wjedzie oczekiwany pociąg. Niestety pomimo dostępu do nowych technologii i rozwiązań ułatwiających dostęp do informacji dla OzN nadal są one rzadko stosowane.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest uwzględnienie przy opracowywaniu wzorów dokumentacji, typu np. rozkłady jazdy, informacje porządkowe, tablice z numerami pojazdów, udziału przedstawicieli środowiska osób z niepełnosprawnościami oraz wytycznych wypracowanych i opublikowanych przez organizacje pozarządowe zajmujące się osobami z niepełnosprawnościami. Przykładem takich wytycznych mogą być publikacje Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego „Dostępna komunikacja miejska”, Stowarzyszenia Integracja prowadzącego m.in. audyty dostępności stron internetowych czy też Polskiego Związku Niewidomych Instytutu Tyflogicznego, który oferuje usługi w zakresie oceny dostępności przestrzeni publicznej do potrzeb osób niewidomych i słabowidzących. Z kolei udział przedstawicieli środowiska osób z niepełnosprawnościami pozwoli na przygotowanie informacji dostosowanej nie tylko do potrzeb OzN ale także do innych osób korzystających z transportu zbiorowego np. osób starszych. Instytucje i podmioty odpowiedzialne za przygotowanie informacji związanych z transportem winny brać pod uwagę opinię środowiska OzN i ściśle z nim współpracować. Taka synergia działań znacznie przyczyni się do podniesienia jakości świadczonych usług, a jednocześnie nie jest związana z generowaniem dodatkowych kosztów. Powyższa problematyka powinna być ujęta w programach działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami, które zgodnie z zapisami ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami są opracowywane zarówno przez samorządy powiatowe jak i wojewódzkie. Przy opracowywaniu powyższych dokumentów udział biorą przedstawiciele środowisk osób z niepełnosprawnościami, są one również poddawane konsultacjom społecznym. Stąd też jest większa możliwość dokonania zmian zgodnych z oczekiwaniami społecznymi dot. czy to zakupu np. taboru autobusowego dostosowanego do potrzeb OzN czy też szkoleń personelu oraz wskazania możliwych źródeł finansowania.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Istotą problemu jest brak dostępnej informacji dot. usług transportowych, uwzględniającej specyfikę potrzeb OzN. Powyższe jest niezgodne z art. 9 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, który wyraźnie mówi o eliminacji przeszkód i barier w zakresie dostępności m.in. do informacji. Jednakże w chwili obecnej z uwagi na rodzaj niepełnosprawności wiele osób jest wykluczonych z powyższego. Środowisko osób z niepełnosprawnościami postuluje od lat aby podjęte zostały odpowiednie środki w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami, na zasadzie równości z innymi osobami, dostępu do środków transportu, informacji i komunikacji, w tym technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych, a także do innych urządzeń i usług, powszechnie dostępnych lub powszechnie zapewnianych, zarówno na obszarach miejskich, jak i wiejskich. Dlatego też nie można zapominać, iż osoby z niepełnosprawnościami stanowią liczną rzeszę pasażerów, którzy wymagają wsparcia na różnych poziomach, a do zwiększenia poziomu ich samodzielności niezbędny jest dostęp do informacji. Należy dostrzec perspektywę osoby z niepełnosprawnościami, która nie może uzyskać informacji o godzinie odjazdu np. pociągu czy też odlotu samolotu, nie rozumie treści zamieszczonej informacji lub też nie jest w stanie usłyszeć

komunikatu. Nowoczesne technologie są w stanie usprawnić funkcjonowanie OzN w wielu aspektach najważniejszym jednak czynnikiem jest czynnik ludzki – jego wyobraźnia, empatia i wola współpracy.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są: władze samorządowe, firmy świadczące usługi transportowe, Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 3 – Podnoszenie świadomości przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego w kwestii możliwości wsparcia mieszkańców z niepełnosprawnościami w dostępie do usługi transportowej.

3.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Brak wsparcia osób z niepełnosprawnościami z małych miejscowości lub terenów wiejskich w zapewnieniu dostępu do publicznej usługi transportowej”

Jak wynika z Raportów środowiskowych dużym problemem dla osób z niepełnosprawnościami jest dotarcie transportem publicznym do ośrodków medycznych, pracy lub miejsca edukacji. Dotyczy to zwłaszcza osób z małych miejscowości oraz terenów wiejskich. Niejednokrotnie z uwagi na brak lokalnych taborów gminnych dostosowanych do przewozu OzN lub ich niewystarczającą ilość są one zmuszane do korzystania z usług prywatnych przewoźników. Wiąże się to niejednokrotnie z ponoszeniem dużych nakładów finansowych jak również naraża na ryzyko nie uzyskania niezbędnej pomocy medycznej, rezygnacji z podjęcia aktywności zawodowej lub też edukacyjnej. Powyższe stoi jednocześnie w opozycji do zapisów art. 9 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, który mówi, iż „Aby umożliwić osobom niepełnosprawnym samodzielne funkcjonowanie i pełny udział we wszystkich sferach życia, Państwa Strony podejmą odpowiednie środki w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym, na zasadzie równości z innymi osobami, dostępu do środowiska fizycznego, środków transportu, informacji i komunikacji, w tym technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych, a także do innych urządzeń i usług, powszechnie dostępnych lub powszechnie zapewnianych, zarówno na obszarach miejskich, jak i wiejskich...”.

Zadania z zakresu transportu należą zgodnie z ustawą z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym właśnie do zadań gminy. Ponadto zapisy dot. transportu publicznego ujęte zostały również w ustawach z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym jak również o samorządzie województwa.

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą problemu jest brak współpracy jednostek samorządu terytorialnego odpowiedzialnych za organizację transportu publicznego dla OzN. Gmina jest odpowiedzialna m.in. za lokalny transport zbiorowy. Wykonywanie zadań publicznych może być realizowane w drodze współdziałania między

jednostkami samorządu terytorialnego. Natomiast gminy, związki międzygminne oraz stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego mogą udzielać pomocy, w tym pomocy finansowej, sobie wzajemnie bądź innym jednostkom samorządu terytorialnego. Powiat wykonuje określone zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie transportu i dróg publicznych. Podobnie, jak gmina, powiat może zawierać porozumienia w sprawie powierzenia zadań publicznych z jednostkami lokalnego samorządu terytorialnego, a także z województwem, na którego obszarze znajduje się terytorium powiatu. Samorząd wojewódzki natomiast wykonuje zadania w zakresie: dróg publicznych i transportu o charakterze wojewódzkim. Podobnie jak w przypadku gminy i powiatu województwo samorządowe może zawierać z innymi województwami oraz z jednostkami lokalnego samorządu terytorialnego z terenu województwa porozumienia w sprawie powierzenia zadań publicznych.

Powyższa delegacja wskazuje wyraźnie, iż zapewnienie transportu dla OzN uzależnione jest niejednokrotnie od dobrej woli lokalnych samorządów w zakresie wzajemnej współpracy. Rekomendowane jest promowanie dobrych praktyk, poszukiwanie nowych rozwiązań dot. możliwości świadczenia usług transportu publicznego na rzecz OzN lub też możliwości refundacji kosztów poniesionych przez OzN związanych z przemieszczaniem się. Powyższe działania popularyzowane mogą być przez organizacje zrzeszające jednostki samorządu terytorialnego jak np. Związek Gmin Wiejskich RP, Związek Powiatów Polskich, lokalne stowarzyszenia gmin i powiatów itp. Współpraca samorządów dot. świadczenia usług transportowych na poziomie ponadgminnym lub ponadpowiatowym w znacznym stopniu wpłynie na podniesienie jakości życia osób z niepełnosprawnościami mieszkańców danej gminy czy też powiatu oraz przyczyni się do realizacji Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Ważne jest również aby zapisy dot. współpracy gmin w powyższych obszarach znalazły swoje odzwierciedlenie w dokumentach strategicznych samorządów dot. rozwoju, polityki społecznej oraz programach działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Jednocześnie należy wskazać możliwe źródła finansowania prowadzonych działań – czy to z budżetów własnych samorządu czy też ze środków zewnętrznych. Z uwagi na fakt, iż w/w dokumenty mają charakter wieloletni istotne jest aby w corocznych sprawozdaniach na bieżąco analizować dokonywane postępy oraz ewaluować ich jakość.

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Podnoszenie świadomości przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego w kwestii możliwości wsparcia mieszkańców z niepełnosprawnościami w dostępie do usługi transportowej jest jednym z elementów realizacji założeń Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Zwiększenie dostępności transportowej umożliwi OzN pełniejszą aktywizację społeczną i zawodową, zwiększy dostęp do jednostek służb medycznych, instytucji dóbr kultury a tym samym podniesie jakość ich życia.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych uznana została za rekomendację ***konieczną do wdrożenia***.

Adresatami rekomendacji są władze samorządowe wszystkich szczebli, firmy świadczące usługi transportowe, Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

XII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Transport**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery⁸⁷:

P1. Brak kompetencji pracowników usług transportowych w zakresie obsługi pasażerów z niepełnosprawnościami.

Niwelowaną barierą jest brak wiedzy pracowników taboru przewozowego na temat specyfiki pasażerów z niepełnosprawnością. Powyższe powoduje, iż wykonywana usługa nie spełnia oczekiwań i potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

P2. Brak dostępnej informacji dot. usług transportowych, uwzględniającej specyfikę potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Istotą problemu jest brak dostępnej informacji dot. usług transportowych, uwzględniającej specyfikę potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Dużym problemem są m.in.:

1. rozkłady jazdy napisane zbyt małą czcionką i umieszczane nie na wysokości wzroku,
2. wyłączanie przez kierowców komunikatów głosowych o numerze i trasie autobusu czy tramwaju,
3. zbyt mały numer linii,
4. zbyt ciche (i jeszcze nie powszechne) głośniki na przystankach transportu publicznego.

Ponadto brak jest oznaczeń w alfabecie Braille'a. Strony internetowe przewoźników również, pomimo zmian w prawie, niejednokrotnie nie są dostępne dla osób z niepełnosprawnościami. Brak jest m.in. informacji przygotowanych pod kątem potrzeb osób z niepełnosprawnością intelektualną czyli w tekście łatwym do czytania. Uniemożliwia to tym samym samodzielne pozyskanie przez nie informacji co jest wysoce dyskryminujące.

P3. Brak wsparcia osób z niepełnosprawnościami z małych miejscowości lub terenów wiejskich w zapewnieniu dostępu do publicznej usługi transportowej.

Dużym problemem dla osób z niepełnosprawnościami jest dotarcie transportem publicznym do ośrodków medycznych, pracy lub miejsca edukacji. Dotyczy to zwłaszcza osób z małych miejscowości oraz terenów wiejskich, które z uwagi na brak lokalnych taborów gminnych dostosowanych do przewozu Osób z niepełnosprawnościami lub ich niewystarczającą ilość są zmuszane do korzystania z usług prywatnych przewoźników. Wiąże się to niejednokrotnie z ponoszeniem dużych nakładów finansowych, jak również naraża na ryzyko nie uzyskania niezbędnej pomocy medycznej, rezygnacji z podjęcia aktywności zawodowej lub też edukacyjnej. Istotą problemu jest brak współpracy jednostek samorządu terytorialnego odpowiedzialnych za organizację transportu publicznego dla Osób z niepełnosprawnościami.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu zostały sformułowane trzy rekomendacje dotyczące polityki Transport⁸⁸:

R1. Zwiększanie kompetencji pracowników usług transportowych w zakresie obsługi pasażerów z niepełnosprawnościami[rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

⁸⁷ Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

⁸⁸ Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

Podjęcie działań dotyczących dostosowania infrastruktury, taboru przewozowego i szeroko rozumianej informacji, oraz działań uświadamiających. **Szkolenia zawodowe** dla personelu realizującego zadania związane z przewozem osób muszą obejmować: zagadnienia dotyczące określonych potrzeb poszczególnych kategorii osób o ograniczonej możliwości poruszania się, szkolenia zawodowe dla personelu inżynierskiego i kierowniczego odpowiadającego za utrzymanie i eksploatację infrastruktury, zagadnienia dotyczące świadomości wobec niepełnosprawności i równości, w tym zagadnienia dotyczące określonych potrzeb poszczególnych kategorii osób o ograniczonych możliwościach ruchowych czy też niepełnosprawności intelektualnej. Brak znajomości różnych reakcji osób z niepełnosprawnościami w sytuacjach nietypowych i trudnościach może powodować nieuprawnione zachowania, ograniczające w efekcie dostępność tych osób do transportu.

R2. Zwiększenie dostępu do informacji dot. usług transportowych, uwzględniającej specyfikę potrzeb osób z różnymi niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Istotą postulowanej zmiany jest uwzględnienie przy opracowywaniu wzorów dokumentacji, typu np. rozkłady jazdy, informacje porządkowe, tablice z numerami pojazdów, udziału przedstawicieli środowiska osób z niepełnosprawnościami oraz wytycznych wypracowanych i opublikowanych przez organizacje pozarządowe zajmujące się osobami z niepełnosprawnościami. Przykładem takich wytycznych mogą być publikacje Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego „Dostępna komunikacja miejska”, Stowarzyszenia Integracja prowadzącego m.in. audyty dostępności stron internetowych czy też Polskiego Związku Niewidomych Instytutu Tyflogicznego, który oferuje usługi w zakresie oceny dostępności przestrzeni publicznej do potrzeb osób niewidomych i słabowidzących. Z kolei udział przedstawicieli środowiska osób z niepełnosprawnościami pozwoli na przygotowanie informacji dostosowanej nie tylko do potrzeb OzN ale także do innych osób korzystających z transportu zbiorowego np. osób starszych. Instytucje i podmioty odpowiedzialne za przygotowanie informacji związanych z transportem winny brać pod uwagę opinię środowiska OzN i ściśle z nim współpracować. Taka synergia działań znacznie przyczyni się do podniesienia jakości świadczonych usług, a jednocześnie nie jest związana z generowaniem dodatkowych kosztów. Powyższa problematyka powinna być ujęta w programach działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami, które zgodnie z zapisami ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych są opracowywane zarówno przez samorządy powiatowe jak i wojewódzkie. Przy opracowywaniu powyższych dokumentów udział biorą przedstawiciele środowisk osób z niepełnosprawnościami, są one również poddawane konsultacjom społecznym. Stąd też jest większa możliwość dokonania zmian zgodnych z oczekiwaniami społecznymi dot. czy to zakupu np. taboru autobusowego dostosowanego do potrzeb OzN czy też szkoleń personelu oraz wskazania możliwych źródeł finansowania.

R3. Podnoszenie świadomości przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego w kwestii możliwości wsparcia mieszkańców z niepełnosprawnościami w dostępie do usługi transportowej [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P3].

Zapewnienie transportu dla osób z niepełnosprawnościami uzależnione jest niejednokrotnie od dobrej woli lokalnych samorządów w zakresie wzajemnej współpracy. Rekomendowane jest **promowanie dobrych praktyk, poszukiwanie nowych rozwiązań** dot. możliwości świadczenia usług transportu publicznego na rzecz osób z niepełnosprawnościami lub też możliwości refundacji kosztów poniesionych przez osoby z niepełnosprawnościami związanych z przemieszczaniem się. Powyższe **działania popularyzowane mogą być przez organizacje zrzeszające jednostki samorządu terytorialnego** jak np. Związek Gmin Wiejskich RP, Związek Powiatów Polskich, lokalne stowarzyszenia gmin i powiatów itp.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. Szkolenia dla pracowników podmiotów świadczących usługi publicznego transportu zbiorowego w Polsce

z zakresu problematyki osób z niepełnosprawnościami. Szkolenia zostaną skierowane do osób mających bezpośredni kontakt z pasażerem: kierowców, kasjerów, kontrolerów.

Cele: zwiększenie świadomości i wiedzy osób mających bezpośredni kontakt z pasażerem nt. praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

2. Finansowe wsparcie spotkań tzw. rad pasażerów z udziałem przedstawicieli NGO prowadzących działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Wspomniane rady miałyby wpływ m.in.: planowanie siatki połączeń, ustalenie przystanków komunikacji miejskiej, czy też doskonalenie informacji pasażerskiej. W założeniu do udziału w radzie pasażerów zaproszono by osoby z niepełnosprawnościami oraz przedstawicieli NGO zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnościami.

Cele: uwzględnienie praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami, przy planowaniu siatek połączeń, projektowaniu przystanków komunikacji miejskiej oraz doskonaleniu informacji pasażerskiej.

3. Przygotowanie poradnika dla przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego w formie e-booka zawierającego zagadnienia dotyczące możliwości wsparcia mieszkańców z niepełnosprawnościami w dostępie do usługi transportowej.

Cele: zwiększenie świadomości i wiedzy pracowników samorządu terytorialnego w zakresie dostępu do usługi transportowej przez osoby z niepełnosprawnościami.

4. Dystrybucja poradnika wśród przedstawicieli jednostek samorządu poprzez kampanię e-mailingową.

Cele: zwiększenie świadomości i wiedzy pracowników samorządu terytorialnego w zakresie dostępu do usługi transportowej przez osoby z niepełnosprawnościami.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Niemcy. Dobrym przykładem w tym zakresie jest funkcjonujący w Berlinie tzw. okrągły stół polityki transportowej, przy którym miejsce zajęli m.in.: grupa doradców naukowych, przedstawiciele NGO, partie polityczne, Izba Przemysłowo-Handlowa i związki zawodowe, przedsiębiorstwa komunikacji zbiorowej BVG, przedstawiciele urzędów dzielnicowych, administracja samorządowa. Również w Niemczech przy instytucjach pełniących funkcję organizatora publicznego transportu zbiorowego działają tzw. rady pasażerów tzw. *Fahrgastbeirat*. Najczęściej gremia te spotykają się raz na kwartał zaś przedmiotem ich spotkań jest m.in.: planowanie siatki połączeń, ustalenie przystanków komunikacji miejskiej, czy też doskonalenie informacji pasażerskiej. Bywa i tak, że spośród członków rady wybiera się mniejsze grupy robocze zajmujące się np. problemami osób z niepełnosprawnościami, taryfą przewozową, jakością w transporcie publicznym i in⁸⁹.

2. Australia. Opracowanie materiałów edukacyjnych promujących edukację włączającą, zapoznających uczniów z barierami jakie napotykają osoby z niepełnosprawnościami. Za dobrą praktykę można uznać materiały lekcyjne opracowane w Australii, dostępne pod adresem: <https://www.humanrights.gov.au/education/teachers/download-human-rights-school-classroom>. Dzięki tym materiałom uczniowie zgłębiają m.in. takie tematy jak pojęcie praw osób z niepełnosprawnościami, bariery, jakie napotykają osoby z niepełnosprawnościami, uprawiające niektóre dyscypliny sportowe, poznają rolę australijskiej Komisji Praw Człowieka i jej znaczenie w rozpatrywaniu przypadków dyskryminacji, analizują, jak z biegiem czasu zmienia się uczestnictwo w sporcie przez osoby z niepełnosprawnościami, i in.

3. Wielka Brytania. Disability Matters - bezpłatny zasób edukacyjny, który oferuje praktyczne porady dotyczące wspierania osób z niepełnosprawnościami dzieci, młodzieży i ich rodzin w celu osiągnięcia istotnych dla nich wyników, w tym zawiera szereg prawdziwych studiów przypadku. Zawiera inspirujące i praktyczne przykłady włączenia społecznego oraz szereg sugestii, w jaki sposób zapewnić

⁸⁹ Berlin Smart, <https://www.berlin.de/sen/wirtschaft/wirtschaft-und-technologie/technologiezentren-zukunftsorte-smart-city/smart-city/>,

niepełnosprawnym dzieciom i młodym ludziom znaczące włączenie do usług zdrowotnych i edukacyjnych, możliwości spędzania wolnego czasu, sportu i codziennego funkcjonowania, które wszyscy przyjmują za pewnik. Pomaga osobom pracującym, wolontariuszom lub niepełnosprawnym dzieciom i młodym ludziom oraz ich rodzinom w udzielaniu jak najskuteczniejszego wsparcia. Opracowany został przez wiodących ekspertów w partnerstwie z niepełnosprawnymi młodymi ludźmi i ich opiekunami oraz rodzicami. Poszczególne moduły zaaranżowano w pakiety o niewielkich rozmiarach, tak aby oferowane szkolenia odpowiadały potrzebom konkretnych osób, grup, organizacji i sektorów. Program oferuje sesje nauki online (głównie 20-40 minut) na wiele tematów, aby pomóc ludziom zastanowić się, zmierzyć i zmienić własne lęki, idee, postawy, przekonania i zachowania wobec osób z niepełnosprawnościami.

4. Niemcy. Działający na terenie miasta Stuttgart związek komunikacyjny VVS.de jest koordynatorem publicznego transportu zbiorowego na terenie następujących miast: Stuttgart, Boblingen, Esslingen, Ludwigsburg, Rems-Mur-Kreis. Region ten liczy prawie 2,5 mln mieszkańców. Związek integruje następujące środki transportu miejskiego i podmiejskiego. Jednym z działań związku oprócz poszerzania zasięgu obsługiwanych gmin, jest utrzymywanie ścisłej współpracy za pośrednictwem rady nadzorczej z grupą roboczą składającą się z członków rady pasażerów, w tym również pasażerów z niepełnosprawnościami. Rada ta ma wpływ na prace komisji ds. marketingu, komisji ds. taryfy przewozowej i komisji ds. technicznych. W trosce o swoich klientów VVS deklaruje, że są oni w centrum uwagi związku. Stąd też powołany został Serwis klienta, z którym można kontaktować się tradycyjną pocztą, przez telefon, osobiście, drogą elektroniczną, jak za pomocą mediów społecznościowych (za: Nachhaltig Mobil in der Region Stuttgart). Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom klientów, związek przeprowadza regularne szkolenia pracowników mające na celu podniesienie jakości obsługi pasażerów, zwłaszcza osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami⁹⁰.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Osoby z niepełnosprawnościami (niezależnie od typu niepełnosprawności) objęte działaniami w zakresie zwiększenia dostępności transportu zbiorowego	7,7 mln os.	Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.	Poprawa komfortu osób z niepełnosprawnościami w zakresie korzystania z oferty podmiotów świadczących usługi publicznego transportu zbiorowego. Zgodnie z dostępnymi danymi, przełożyć może się to na komfort ponad 407 mln przewozów w skali roku. Liczbę oszacowano w oparciu o dane z GUS, oszacowano łączną liczbę przewozów w skali

⁹⁰ Nachhaltig Mobil in der Region Stuttgart, www.vvs.de.

			<p>kraju komunikacją miejską i gminną, która wyniosła 3 766,3 mln os. w 2016 r. Dla transportu kolejowego łączna liczba przewozów na podstawie danych Urzędu Transportu Kolejowego wyniosła z kolei 303,6 mln os. w 2017 r. Brak jest informacji nt. udziału osób z niepełnosprawnościami w przewozach. Jedyne dostępne dane w statystyce publicznej dotyczą taboru dostosowanego do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Można jednak oszacować na podstawie fragmentarycznych danych, że udział osób z niepełnosprawnościami w przewozach wyniesie ok. 10% (wskaźnik 20% udziału osób z niepełnosprawnościami w ogóle mieszkańców kraju został zmniejszony o połowę).</p>
Podmioty świadczące usługi publicznego transportu zbiorowego w Polsce biorące udział w szkoleniach	150 podmiotów 240 os. (uczestnicy szkoleń)	Dane Izby Gospodarczej Komunikacji Miejskiej. Pracownicy podmiotów świadczących usługi publicznego transportu zbiorowego zostaną objęci	Zwiększenie świadomości i wiedzy osób mających bezpośredni kontakt z

		<p>programem szkoleń oraz zostaną delegowani do udziału w spotkaniach rad pasażerów.</p>	<p>pasażerem nt. praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Uwzględnienie praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami, przy planowaniu siatek połączeń, projektowaniu przystanków komunikacji miejskiej oraz doskonaleniu informacji pasażerskiej.</p>
<p>Organizacje pozarządowe zajmujące się tematyką pomocy osobom z niepełnosprawnościami uczestniczące w spotkaniach rad pasażerów</p>	<p>48 jednostek</p>	<p>Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do formy prowadzenia rad pasażerów. Łączną liczbę organizacji pozarządowych zajmujących się tematyką pomocy osobom z niepełnosprawnościami. oszacowano w oparciu o bazy NGO, m.in. www.bazy.ngo.pl (1613 organizacji zajmujących się usługami socjalnymi i pomocą społeczną) oraz raport Stowarzyszenia Klon/Jawor pt. „Kondycja sektora organizacji pozarządowych w Polsce 2015” (50% ww. organizacji działa na rzecz osób z niepełnosprawnościami). Założono, że w każdym z województw min. 3 organizacje delegują swoich przedstawicieli do udziału w radach pasażerów.</p>	<p>Włączenie organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnościami do udziału w spotkaniach rad pasażerów.</p>
<p>Jednostki samorządu terytorialnego objęte kampania mailingową</p>	<p>16 (Urzędów Marszałkowskich) 380 (Starostwa Powiatowe) 2478 (Urzędy Gminy)</p>	<p>Dane GUS stan na 01.01.2017.</p>	<p>Odziaływanie bezpośrednie – zwiększenie świadomości przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego w kwestii możliwości</p>

wsparcia mieszkańców z niepełnosprawnościami w dostępie do usługi transportowej.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący dziewięć różnych rodzajów niepełnosprawności, wysunęli własne propozycje odnośnie działań jakie mogłyby być podjęte w ramach wdrażania tej rekomendacji. Są to m.in.: umieszczanie informacji na pojeździe o umowie z Urzędem Marszałkowskim dotyczące przejazdów ulgowych (komu i jakim zakresie przysługują ulgi na przejazd); możliwości skorzystania z asysty w zakresie poruszania się po dworcach transportu publicznego; konieczność uregulowania zasad przejazdu z psami asystującymi; propozycja zapisywania w umowach z pracownikami firm transportowych obowiązku pomocy osobom z niepełnosprawnościami; zwiększanie kompetencji pracowników usług transportowych w zakresie obsługi osób z niepełnosprawnościami pasażerów poprzez obowiązkowe szkolenia pracownicze (obowiązkowe, cykliczne, regularne jak szkolenia bhp). Powyższe propozycje nie są związane bezpośrednio z zakresem omawianej rekomendacji dotyczącej zwiększania kompetencji pracowników usług transportowych.

Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać rekomendację, w opinii uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, jaką konieczną do wdrożenia.

Tabela 1. Wynik głosowania nad rekomendacją w trakcie konsultacyjnej debaty środowiskowej

	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	14	19	0	0
Niepełnosprawność wzroku	32	5	0	0
Niepełnosprawność słuchu	21	11	0	0
Niepełnosprawność słuchu	33	0	0	0
Niepełnosprawność intelektualna	13	15	2	0
Niepełnosprawność psychiczna	12	20	2	0
Niepełnosprawność neurologiczna	34	0	0	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	39	1	0	0
Niepełnosprawność sprzężona	12	17	0	0
Suma głosów - 292	200	88	4	0
Procent głosów	68,5	30,1	1,4	0,0

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa", J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

W trakcie debaty tematycznej rekomendacja nie była konsultowana.

Rekomendacja 2

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący dziewięć różnych rodzajów niepełnosprawności, podkreślali, że na dworcach transportu publicznego zapewniona powinna być asysta dla osób z niepełnosprawnościami i starszych, jednakże ta kwestia nie jest przedmiotem niniejszego projektu.

Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać rekomendację, w opinii uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, jaką konieczną do wdrożenia.

Tabela 2. Wynik głosowania nad rekomendacją w trakcie konsultacyjnej debaty środowiskowej

	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	17	16	0	0
Niepełnosprawność wzroku	32	6	0	0
Niepełnosprawność słuchu	5	21	4	2
Niepełnosprawność słuchu	33	0	0	0
Niepełnosprawność intelektualna	7	19	4	0
Niepełnosprawność psychiczna	11	13	5	5
Niepełnosprawność neurologiczna	34	0	0	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	39	1	0	0
Niepełnosprawność sprzężona	32	0	0	0
Suma głosów - 306	210	76	13	7
Procent głosów	68,6	24,8	4,2	2,3

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa", J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

W trakcie debaty tematycznej rekomendacja nie była konsultowana.

Rekomendacja 3

W ramach środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący dziewięć różnych rodzajów niepełnosprawności, mieli możliwość wyrażenia swojej opinii w kwestionariuszu, odnośnie konieczności wdrożenia danej rekomendacji.

Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać rekomendację, w opinii uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, jaką konieczną do wdrożenia.

Tabela 1. Wynik głosowania nad rekomendacją w trakcie konsultacyjnej debaty środowiskowej

	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	28	6	0	0
Niepełnosprawność wzroku	28	5	0	0
Niepełnosprawność słuchu	4	20	0	0
Niepełnosprawność słuchu	33	0	0	0

Niepełnosprawność intelektualna	13	17	1	0
Niepełnosprawność psychiczna	15	17	1	1
Niepełnosprawność neurologiczna	34	0	0	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	36	4	0	0
Niepełnosprawność sprzężona	30	1	0	0
Suma głosów - 294	221	70	2	1
Procent głosów	75,2	23,8	0,7	0,3

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa", J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

W trakcie debaty tematycznej rekomendacja nie była konsultowana.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0,00	0,55	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	4,15
budżet państwa	0,00	0,55	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	4,15
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-0,55	-0,40	-0,40	-0,45	-0,40	-0,40	-0,45	-0,40	-0,40	-0,45	-4,30
budżet państwa	0,00	-0,15	0,00	0,00	-0,05	0,00	0,00	-0,05	0,00	0,00	-0,05	-0,30
JST	0,00	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-4,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-0,55	-0,40	-0,40	-0,45	-0,40	-0,40	-0,45	-0,40	-0,40	-0,45	-4,30
budżet państwa	0,00	-0,15	0,00	0,00	-0,05	0,00	0,00	-0,05	0,00	0,00	-0,05	-0,30
JST	0,00	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-4,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Źródła finansowania	Budżet Państwa (opracowanie poradnika) Budżety JST (szkolenia, spotkania rad pasażerów)											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do	Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia: 1. Szkolenia dla pracowników podmiotów świadczących usługi publicznego transportu zbiorowego:											

obliczeń założeń	<ul style="list-style-type: none"> a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla podmiotów świadczących usługi publicznego transportu zbiorowego z udziałem ok. 15 osób. b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku. c. Dla uczestników nie będą zwracane koszty diet oraz dojazdów. <p>2. Finansowe wsparcie spotkań tzw. rad pasażerów z udziałem przedstawicieli NGO prowadzących działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Organizacja spotkań tzw. Rad Pasażerów z udziałem przedstawicieli NGO prowadzących działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz przedstawicieli usług publicznego transportu zbiorowego. b. Założono organizację jednego spotkania w każdym z województw w cyklu rocznym. c. Proponuje się organizację jednodniowych warsztatów. Koszt warsztatu wyznaczono w oparciu o szacunkowe wyceny ze strony firm doradczych i szkoleniowych (m.in. pozyskane dane ze stron kowez.edu.pl, szkolenia.com) oraz doświadczenia własne wykonawcy z organizacji kilkuset paneli i warsztatów. Wycena obejmuje m.in. wynajem sali, rekrutację uczestników, moderację oraz opracowanie dokumentacji podsumowującej. Uśredniając, można założyć że koszt kilkugodzinnego warsztatu wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 15 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 240 tys. zł w skali roku. d. Dla uczestników nie będą zwracane koszty diet oraz dojazdów. <p>3. Przygotowanie poradnika dla przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego w formie e-booka:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Założono zlecenie opracowania poradnika instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby zaangażowanie interesariuszy w proces tworzenia przewodnika (w tym przypadku przedstawicieli NGO oraz firm świadczących usługi publicznego transportu zbiorowego). Ponadto w wycenie uwzględniono własne doświadczenia w opracowaniu kilkunastu dokumentów o zbliżonym zakresie oraz wiążące się z tym koszty. Przyjęto średni koszt opracowania poradnika na poziomie 150 tys. zł. b. Założono aktualizację poradnika co 3 lata. Koszt aktualizacji na poziomie 50 tys. zł. <p>4. Dystrybucja poradnika wśród przedstawicieli jednostek samorządu poprzez kampanię e-mailingową:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Wdrożenie rekomendacji w tym zakresie nie generuje dodatkowych kosztów
------------------	---

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji i profesjonalizację wykonywanej pracy przedstawicieli podmiotów świadczących usługi transportu zbiorowego.

9. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne	<input type="checkbox"/> demografia	<input type="checkbox"/> informatyzacja
<input checked="" type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny	<input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> zdrowie
<input type="checkbox"/> inne:		

Omówienie wpływu	Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało wpływ na rozwój regionalny, w wyniku zwiększonej mobilności osób z niepełnosprawnościami.
------------------	---

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Szkolenia dla pracowników podmiotów świadczących usługi publicznego transportu zbiorowego:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych osób (os.).
2. Finansowe wsparcie spotkań tzw. rad pasażerów z udziałem przedstawicieli NGO prowadzących działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba członków rad pasażerów (os.).
 - b. Liczba zorganizowanych spotkań (szt.).
3. Przygotowanie i dystrybucja poradnika dla przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego w formie e-booka:
 - a. Zasięg kampanii e-mailingowej (szt. w przypadku podmiotów / os. dla przedstawicieli tych podmiotów).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. Raczyńska-Buława, E. (2017). Osoby niepełnosprawne w systemie transportu publicznego. *TTS Technika Transportu Szynowego*, 24.
2. Raczyńska-Buława, E. (2017). Dostosowanie usług transportu publicznego do potrzeb osób niepełnosprawnych. *Autobusy: technika, eksploatacja, systemy transportowe*, 18.
3. Kierecka, A., & Olszewski, J. (2015). Dostosowanie Zintegrowanego Centrum Komunikacyjnego w Poznaniu do potrzeb osób niepełnosprawnych. *Studia Oeconomica Posnaniensia*, 3(10), 64-80.
4. Gajdzik, M. (2017). Dyskryminacja osób niepełnosprawnych w publicznym transporcie zbiorowym – jak można jej zapobiec. *Kontrola Państwowa*, 62(3 (373)), 98-104.

5. Puławska-Obiedowska, S. (2017). Dostępność publicznego transportu zbiorowego dla osób z ograniczoną mobilnością w Krakowie. Transport Miejski i Regionalny.

XIII.A. Polityka publiczna: KULTURA FIZYCZNA

REKOMENDACJA 1 – Zapewnienie odpowiedniego wsparcia w zakresie budowania poczucia bezpieczeństwa i komfortu udziału w wydarzeniach sportowo–rekreacyjnych osób z niepełnosprawnościami, natomiast w przypadku organizacji pozarządowych – działań włączających do organizacji lub udziału w wydarzeniach rekreacyjnych i sportowych

1.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Niski udział osób z niepełnosprawnością w imprezach sportowo-rekreacyjnych”

Do grupy podstawowych barier ograniczających funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością należy szeroko pojmowane wykluczenie z aktywności związanej z kulturą fizyczną. Mieszczą się tu zarówno obawy samych osób z niepełnosprawnościami, jak i ich rodzin przed udziałem w kulturze, rekreacji i sporcie, obawy o bezpieczeństwo i komfort aktywności, jak i braki świadomościowe związane z lękiem przed osobami z niepełnosprawnościami ze strony pozostałej części społeczeństwa, często wynikające z braku wiedzy o niepełnosprawności. Kolejnym aspektem przedmiotowej bariery jest nie uwzględnianie w programach mających wpływać na pozytywne zmiany w zakresie aktywizacji osób z niepełnosprawnością, ich różnorodności oraz różnych potrzeb w zakresie udziału w życiu społecznym (indywidualizacja potrzeb). Istotnym aspektem tej bariery jest niedostrzeżenie przez osoby z niepełnosprawnością potrzeby uczestnictwa w przestrzeni publicznej.

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Głównym obszarem zmiany ma być tworzenie warunków do wspólnego udziału osób z niepełnosprawnością z osobami bez niepełnosprawności. W celu eliminacji braków wiedzy na temat niepełnosprawności powinno się wykorzystywać media, promując wizerunek osoby z niepełnosprawnościami jako uczestnika i organizatora wydarzeń rekreacyjnych, wypoczynkowych oraz sportowych. Indywidualizacja podejścia osób zawodowo przygotowanych do pracy z osobami z niepełnosprawnością – pracowników socjalnych. Umożliwienie wspólnego udziału z zależną od nich osobą z niepełnosprawnością w wydarzeniach sportowo-rekreacyjnych, np. organizowanych przez społeczność lokalną.

W kwestii aktywizacji osób z niepełnosprawnością przejawiających dystans przed udziałem w wydarzeniach sportowo-rekreacyjnych, zadania powinny zostać powierzone pracownikom socjalnym oraz organizacjom pozarządowym działającym zarówno na rzecz osób z niepełnosprawnością, jak i tym, które zajmują się omawianymi formami aktywności. Zadania te powinny obejmować– w przypadku pracowników socjalnych – zapewnienie odpowiedniego wsparcia w zakresie budowania poczucia bezpieczeństwa i komfortu udziału w wydarzeniach sportowo-rekreacyjnych osób z niepełnosprawnościami, natomiast w przypadku organizacji pozarządowych – wsparcia działań włączających do organizacji lub udziału w wydarzeniach rekreacyjnych i sportowych. Praca nad indywidualnym przypadkiem osoby z niepełnosprawnością, która z wymienionych

powodów nie uczestniczy w tych wydarzeniach, powinna opierać się na współpracy i wymianie informacji.

Proponowane działania:

Praca nad indywidualnym przypadkiem osoby z niepełnosprawnością, która z wymienionych powodów nie uczestniczy w tych wydarzeniach, powinna opierać się na współpracy i wymianie informacji.

W szczególności:

- a. Organizacja (np. przez organizacje pozarządowe, samorządy lokalne, instytucje edukacyjne) integracyjnych wydarzeń sportowo-rekreacyjnych dla całych rodzin wraz ich opiekunami socjalnymi, tak, by integracja oparta na aktywności fizycznej prowadzona była nie tylko na linii osoby z niepełnosprawnością i osoby bez niepełnosprawności, lecz także wewnątrz relacji rodzinnych.
- b. Wykorzystanie lekcji wychowawczych oraz lekcji wychowania fizycznego w szkołach na każdym poziomie edukacji do upowszechniania wiedzy na temat specyfiki poszczególnych niepełnosprawności oraz idei integracji.
- c. Wspólna organizacja integracyjnych wydarzeń sportowo-rekreacyjnych przez szkoły ogólnodostępne i szkoły specjalne. Organizacja oparta na wymianie doświadczeń i wzajemnym przełamywaniu barier. Imprezy, o których mowa powyżej, powinny odbywać się w różnych miejscach, wymiennie w poszczególnych placówkach, ale również w przestrzeni publicznej takiej jak Ośrodki Sportu i Rekreacji, a także w tzw. otwartej przestrzeni publicznej (gry miejskie).
- d. Zlecenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie aktywności fizycznej ze szczególnym wskazaniem wydarzeń o charakterze integracyjnym (instytucje samorządowe).
- e. Promowanie szkoleń dla wolontariuszy z zakresu współpracy z osobami z niepełnosprawnością w celu przygotowania profesjonalnych (mających odpowiednią wiedzę, umiejętności i kompetencje) kadr kultury fizycznej. Szczególnie wskazane jest, by szkolenia prowadzone były w stowarzyszeniach organizacjach sportowych, m.in. Takich, jak Szkolny Związek Sportowy (SZS), Ludowe Zespoły Sportowe (LZS) oraz Akademicki Związek Sportowy (AZS).

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Umożliwienie osobom z niepełnosprawnościami udziału na zasadzie równości z innymi osobami w działalności rekreacyjnej, wypoczynkowej i sportowej.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

W trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych zgłoszono szereg uwag do treści dyspozycji składających się na rekomendacje. Jednakże nie podważa to aplikacyjnej wartości ogólnie sformułowanej rekomendacji, a jedynie umożliwia doprecyzowanie działań w poszczególnych obszarach interwencji.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz krzewienia kultury fizycznej, samorządy lokalne, MEN

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 – Uwzględnienie udziału dzieci z niepełnosprawnością, w tym za pośrednictwem rodziców w procesach decyzyjnych dotyczących kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie

2.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Wykluczenie społeczne oparte na braku wiedzy o niepełnosprawności, charakteryzujące się uznawaniem osób z niepełnosprawnościami za niepełnowartościowe, takie, które należy oddzielić od społeczeństwa. Niepewność i brak wiedzy o prawach osób z niepełnosprawnością wśród osób z niepełnosprawnościami, szczególnie dzieci, ich rodziców i opiekunów

Bariera związana z wykluczeniem społecznym oparta na braku wiedzy o niepełnosprawności i paradygmacie pacjenta, który charakteryzuje się m.in. tym, że osoby z niepełnosprawnościami uznawane są za chore i niepełnowartościowe, które należy oddzielić od społeczeństwa. Niepewność i brak wiedzy o prawach osób z niepełnosprawnością wśród osób z niepełnosprawnościami, szczególnie dzieci, ich rodziców i opiekunów.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Celem postulowanych działań są zmiany świadomościowe w zakresie praw i podmiotowości osób z niepełnosprawnością – głównie dzieci. Zmiany te powinny zajść zarówno w świadomości samych osób z niepełnosprawnościami, jak i ich opiekunów. Należy uwzględnić udział dzieci z niepełnosprawnością, w tym za pośrednictwem rodziców, w procesach decyzyjnych dotyczących kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie. Przede wszystkim dotyczy to kwestii związanych z dostępnością np. do udziału w wydarzeniach sportowo-rekreacyjnych. W tym celu należy:

- Uświadamiać (edukować) osoby z niepełnosprawnością oraz ich rodziny i opiekunów, prowadząc szkolenia o braku różnic w ich prawach i podmiotowości w stosunku do osób bez niepełnosprawności.
- Prowadzić specjalistyczne szkolenia w ww. zakresie dla pracowników socjalnych wspierających osoby z niepełnosprawnością i organizacji pozarządowych organizujących wydarzenia sportowo-rekreacyjne dla osób z niepełnosprawnością (integracyjne).
- Promować szkolenia dla wolontariuszy z zakresu współpracy z osobami z niepełnosprawnością w celu przygotowania profesjonalnych (mających odpowiednią wiedzę, umiejętności i kompetencje) kadr kultury fizycznej. Szczególnie wskazane jest, by szkolenia prowadzone były w stowarzyszeniach organizacjach sportowych m. in. takich jak Szkolny Związek Sportowy (SZS), Ludowe Zespoły Sportowe (LZS) oraz Akademicki Związek Sportowy (AZS).

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Zapewnienie pełnego korzystania dzieci z niepełnosprawnością ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności, na zasadzie równości z innymi dziećmi (art. 7 KPON). Umożliwienie osobom z niepełnosprawnościami udziału na zasadzie równości z innymi osobami w działalności rekreacyjnej, wypoczynkowej i sportowej (art. 30 KPON).

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, że w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz krzewienia kultury fizycznej

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 3 – Prowadzenie edukacji w zakresie wspierania osób z niepełnosprawnością, np. kursy instruktorów sportu osób z niepełnosprawnościami dla osób współpracujących z osobami z niepełnosprawnością

3.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Ograniczony dostęp do rehabilitacji, jak i jej koszty stanowią podstawowy problem w utrzymywaniu i przywracaniu sprawności osób z niepełnosprawnościami”

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Zmiany w tym obszarze wiążą się głównie z postulatami zwiększenia opieki państwa, w tym oczywiście instytucji samorządowych, nad wszelkimi aspektami życia osób z niepełnosprawnością oraz osób udzielającym im wsparcia. Uznaje się, że niepełnosprawność osoby w rodzinie, pociąga za sobą istotne zmiany w komforcie życia nie tylko jej samej, lecz także pozostałych jej członków. Samo uruchomienie programów wsparcia dla osób w szczególnie trudnej sytuacji materialnej nie jest jedynym możliwym rozwiązaniem. Należy tutaj zwrócić szczególną uwagę na wyjątkowe znaczenie rehabilitacji środowiskowej, której programy, a w szczególności ich realizacja (głównie przez organizacje pozarządowe) pozwalają na eliminację czynników ubóstwa oraz środowiskowych barier niepełnosprawności. Na stale pojawiające się postulaty dotyczące wyrównywania dostępności i udziału osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów w życiu społecznym, w tym w jego sportowym obszarze, jednym z najprostszych rozwiązań jest powierzenie działań o charakterze włączającym właśnie organizacjom pozarządowym. W obszarze kultury fizycznej mają one wyjątkową sposobność do tworzenia drużyn i sekcji „mieszanych” integracyjnych, zapewnienia odpowiedniego instruktazu i szkolenia. Organizacje pozarządowe mają zdecydowanie większe możliwości (w stosunku do pojedynczych osób) wpływania na decyzje organów samorządowych w zakresie dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnościami infrastruktury ośrodków sportowych ze środków samorządowych, na promocję sportu osób z niepełnosprawnością.

Należy prowadzić szeroką edukację np. organizując kursy instruktorów sportu osób z niepełnosprawnościami dla osób współpracujących z osobami z niepełnosprawnością. Szkolenia takie mogły by być prowadzone dla wszystkich osób wspierających proces rehabilitacji (wolontariusze). Szkolenia takie w oparciu o autorskie programy prowadzą m.in. Towarzystwo Krzewienia Kultury Fizycznej, Akademię Wychowania Fizycznego, Akademicki Związek Sportowy i inne organizacje i stowarzyszenia działające w sferze kultury fizycznej.

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Umożliwienie osobom z niepełnosprawnościami udziału na zasadzie równości z innymi osobami w działalności rekreacyjnej, wypoczynkowej i sportowej.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych nie zgłoszono żadnych uwag, bądź propozycji zmian, rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz krzewienia kultury fizycznej, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji - sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 4 – Tworzenie warunków do wspólnego udziału w imprezach sportowych osób z niepełnosprawnością z osobami bez niepełnosprawności w środowiskach lokalnych. Ponadto, skutecznym instrumentem służącym kreowaniu wiedzy o niepełnosprawności i budowaniu kontaktów z osobami z niepełnosprawnościami mogą być media, w których należy przedstawiać i promować relacje osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności, w kontekście udziału w wydarzeniach sportowo-rekreacyjnych

4.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Brak świadomości społecznej na temat roli sportu w środowiskach osób z niepełnosprawnością, lub wadliwe interpretowanie tej sfery, sprowadzając ją jedynie do formy rehabilitacji, odbierając jednocześnie podstawowe prawo do rozwoju sportowego na zasadzie równości z innymi osobami”

Bariera wynikająca z braku wiedzy na temat niepełnosprawności, niczym nieuzasadnionych obaw wynikających ze stereotypowego postrzegania osób z niepełnosprawnością. W przypadku sportu osób bez niepełnosprawności, nie brakuje relacji z imprez o najwyższym stopniu ważności (Igrzyska Olimpijskie, Mistrzostwa Świata, Europy, Polski, Puchary Świata itd.), jak i imprez na poziomie niższym (Puchary Polski, rozgrywki ekstraklasy, mitingi, ligi krajowe). Co więcej, duża liczba wydarzeń lokalnych, raczej związanych z upowszechnianiem kultury fizycznej niż sportem kwalifikowanym/wyczynowym, również znajduje swoje miejsce w mediach. Sytuacja związana z promocją sportu osób z niepełnosprawnością niestety odbiega od opisanej. Jedynie nieliczne wydarzenia sportowe z udziałem osób z niepełnosprawnościami znajdują swoje miejsce w mediach. Najczęściej są to imprezy najwyższej rangi, takie jak Igrzyska Paraolimpijskie lub te, które dzięki ogólnowiadomym ruchom z biegiem lat uzyskały taki status np. Olimpiady Specjalne. Imprezy sportowe dla osób z niepełnosprawnością, imprezy integracyjne z trudem przebijają się do świata mediów.

4.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Celem postulowanych działań jest wprowadzenie dodatkowych rozwiązań w zakresie organizacji i promowania aktywności fizycznej osób z niepełnosprawnością. W obszarze promocji medialnej imprez dla osób z niepełnosprawnością i imprez integracyjnych powinno się w zdecydowanie większym stopniu wykorzystywać media społecznościowe (social mediaspołecznościowe), w znacznej mierze przejmujące w obecnym czasie rolę „partnerów medialnych” szczególnie wydarzeń lokalnych, środowiskowych, rodzinnych, koleżeńskich. Siła dotarcia i promocji poprzez najpopularniejsze portale społecznościowe (facebook, snapchat, twitter) jest już zdecydowanie większa niż pozwalają na to media konwencjonalne (prasa, radio, telewizja). Jednym z kierunków niwelowania barier w obszarze promocji mogłoby być uruchomienie programów szkoleń związanych z promocją w social mediach (jak każda sfera działalności tak też i ten obszar wymaga profesjonalnych działań). Media społecznościowe mogłyby zostać wykorzystane do upowszechniania wiedzy o niepełnosprawnościach, a tym samym wiedza ta pozwoli na przełamywanie barier świadomościowych i środowiskowych.

4.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Wprowadzenie niniejszej zmiany, mocno podkreślającej proces edukacji ogółu społeczeństwa wsparty promocją medialną, pozwoli na przełamanie barier środowiskowych, wynikające z obawy

rodzin osób z niepełnosprawnościami przed ich udziałem w wydarzeniach sportowo-rekreacyjnych. Dodatkowo korzystnie wpłynie na postrzeganie udziału osób z niepełnosprawnościami w rekreacji i sporcie nie tylko jako formy rehabilitacji, lecz także jako samorealizacji w sporcie wyczynowym, czy też aktywnych sposobach spędzania wolnego czasu. Propozycja w znaczny sposób pozwoli na zniwelowanie barier świadomościowych związanych z lękiem przed osobami z niepełnosprawnościami, wynikający z braku wiedzy o niepełnosprawności

4.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacja nie była konsultowana, pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz krzewienia kultury fizycznej, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 5 – Prowadzenie szkoleń na temat profesjonalnej obsługi medialnej imprez sportowo-rekreacyjnych ze szczególnym uwzględnieniem wydarzeń o integracyjnym wymiarze

5.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Imprezy sportowe dla osób z niepełnosprawnością, imprezy integracyjne z trudem przebijają się do świata mediów”

Fascynacja sportem przejawia się m.in. w jego relacjonowaniu. Dzięki temu zdecydowanie większa grupa poznaje tajniki danego wydarzenia sportowego, istotę danego sportu oraz poznaje życiorysy bohaterów wydarzeń sportowych. W przypadku sportu osób bez niepełnosprawności, nie brakuje relacji z imprez o najwyższym stopniu ważności (Igrzyska Olimpijskie, Mistrzostwa Świata, Europy, Polski, Puchary Świata itd.), jak i imprez na poziomie niższym (Puchary Polski, rozgrywki ekstraklasy, mitingi, ligi krajowe). Co więcej, duża liczba wydarzeń lokalnych, raczej związanych z upowszechnianiem kultury fizycznej niż sportem kwalifikowanym/wyczynowym, również znajduje swoje miejsce w mediach. Sytuacja związana z promocją sportu osób z niepełnosprawnością niestety odbiega od tej opisanej. Jedynie nieliczne wydarzenia sportowe z udziałem osób z niepełnosprawnościami znajdują swoje miejsce w mediach. Często problemem jest niska jakość organizacyjna, co często wiąże się z nieatrakcyjnością medialną.

5.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

W obszarze promocji medialnej imprez dla osób z niepełnosprawnością i imprez integracyjnych powinno się w zdecydowanie większym stopniu wykorzystywać media społecznościowe, w znacznej mierze przejmujące w obecnym czasie rolę „partnerów medialnych” szczególnie wydarzeń lokalnych, środowiskowych, rodzinnych, koleżeńskich. Siła dotarcia i promocji poprzez najpopularniejsze portale społecznościowe (facebook, snapchat, twitter) jest już zdecydowanie większa niż pozwalają na to media konwencjonalne (prasa, radio, telewizja). Jednym z kierunków niwelowania barier w obszarze promocji mogłoby być uruchomienie programów szkoleń związanych z promocją w social mediach (jak każda sfera działalności tak też i ten obszar wymaga profesjonalnych działań). Social media mogłyby zostać

wykorzystane do upowszechniania wiedzy o niepełnosprawnościach, a tym samym wiedza ta pozwoli na przełamywanie barier świadomościowych i środowiskowych.

Popularność imprez integracyjnych z pewnością przyczyni się do zwiększonego zainteresowania zarówno udziałem w nich, jak i śledzeniem relacji z ich przebiegu. Stowarzyszenie i kluby sportowe powinny wdrażać nowe systemy rozgrywek uwzględniające udział osób niepełnosprawnych (przykładem takich rozwiązań są Integracyjne Mistrzostwa Polski organizowane przez Akademicki Związek Sportowy jako wydarzenie uzupełniające realizowanych od ponad 60 lat cykl rozgrywek Akademickich Mistrzostw Polski).

5.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Powyższe propozycja w znaczny sposób pozwoli na zniwelowanie barier świadomościowych związanych z lękiem przed osobami niepełnosprawnymi, wynikający z braku wiedzy o niepełnosprawności.

5.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacja nie była konsultowana, pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz krzewienia kultury fizycznej.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 6 – Organizowanie konkursów na relacje (w dowolnej formie) z imprez sportowo-rekreacyjnych o charakterze integracyjnym

6.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niewystarczająca obecność w mediach imprez sportowo-rekreacyjnych o charakterze integracyjnym”

6.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Popularność imprez integracyjnych z pewnością przyczyni się do zwiększonego zainteresowania zarówno udziałem w nich jak i śledzeniem relacji z ich przebiegu. Jednym ze sposobów zwiększenia popularności imprez sportowo-rekreacyjnych o charakterze integracyjnym mogłoby być ogłaszanie konkursów na relacje z tych wydarzeń.

6.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Powyższe propozycja w znaczny sposób pozwoli na zniwelowanie barier świadomościowych związanych z lękiem przed osobami z niepełnosprawnościami, wynikający z braku wiedzy o niepełnosprawności.

6.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacja nie była konsultowana, pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz krzewienia kultury fizycznej, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 7 – Zachęcanie dzieci i młodzieży do pracy wolontariackiej na rzecz integracji z osobami z niepełnosprawnością, prowadząc szkolenia na temat form, ze szczególnym uwzględnieniem kultury fizycznej jako jednego z najbezpieczniejszych instrumentów w przełamywaniu wzajemnych barier

7.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Brak świadomości społecznej na temat roli sportu w środowiskach osób z niepełnosprawnością, lub wadliwe interpretowanie tej sfery, sprowadzając ją jedynie do formy rehabilitacji, odbierając jednocześnie podstawowe prawo do rozwoju sportowego na zasadzie równości z innymi osobami”

7.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Celem postulowanych zmian jest urozmaicenie dostępnych rozwiązań w zakresie organizacji i promowania aktywności fizycznej osób z niepełnosprawnością. Na przykład, możnaby zwiększyć ocenę merytoryczną za imprezy o charakterze integracyjnym przy rozpatrywaniu ofert na realizację zadań w obszarze upowszechniania kultury fizycznej w ramach konkursów ogłaszanych przez jednostki samorządowe. Co mogłoby przełożyć się na większą popularność oraz częstotliwość tego typu imprez. W trakcie ich organizacji należałoby angażować lokalną społeczność, a w tym dzieci, co mogłoby prowadzić do przełamywania barier w relacjach z osobami z niepełnosprawnościami.

7.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Powyższe propozycja w znaczny sposób pozwoli na zniwelowanie barier świadomościowych związanych z lękiem przed osobami z niepełnosprawnościami, wynikający z braku wiedzy o niepełnosprawności.

7.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacja nie była konsultowana pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz krzewienia kultury fizycznej, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 8 – Prowadzenie kampanii w mediach, ale również i w placówkach oświatowych przybliżających tematykę sportu osób z niepełnosprawnością oraz prawa osób z niepełnosprawnościami do udziału w wydarzeniach rekreacyjno-sportowych i wypoczynku, jako formie spędzania wolnego czasu, samorealizacji oraz spełniania indywidualnych ambicji

8.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Brak świadomości społecznej na temat roli sportu w środowiskach osób z niepełnosprawnością, lub wadliwe interpretowanie tej sfery, sprowadzając ją jedynie do formy rehabilitacji, odbierając jednocześnie podstawowe prawo do rozwoju sportowego na zasadzie równości z innymi osobami”

Bariera związana z wykluczeniem społecznym oparta na braku wiedzy o niepełnosprawności i paradygmacie pacjenta, który charakteryzuje się m.in. tym, że osoby z niepełnosprawnościami uznawane są za jednostki chore i niepełnowartościowe, które należy oddzielić od społeczeństwa (zakłady zamknięte, szpitale).

8.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Celem rekomendacji jest wprowadzenie rozwiązań w zakresie promowania aktywności fizycznej osób z niepełnosprawnością. Należy dążyć do zwiększania popularności imprez integracyjnych tak, aby zwiększyć zainteresowanie zarówno udziałem w nich, jak i śledzeniem relacji z ich przebiegu. Dzięki temu możliwe będzie ograniczenie zjawiska wykluczenia, jakiego w sferze sportu i rekreacji często podlegają osoby z niepełnosprawnościami. Udział bowiem w wydarzeniach rekreacyjno-sportowych i wypoczynku, powinien być uznawany jako normalna forma spędzania wolnego czasu, samorealizacji oraz spełniania przez osoby z niepełnosprawnościami indywidualnych ambicji

8.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Powyższa propozycja w znaczny sposób pozwoli na zniwelowanie barier świadomościowych związanych z lękiem przed osobami z niepełnosprawnościami, wynikającym z braku wiedzy o niepełnosprawności.

8.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz krzewienia kultury fizycznej

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 9 – Prowadzenie działania informacyjno-edukacyjnego, w którym trzeba podkreślać, że osoby z niepełnosprawnościami mają takie samo prawo do udziału w sporcie jak osoby bez niepełnosprawności, a więc działania prowadzone przez instytucje publiczne w celu poszanowania i ochrony tego prawa nie mogą być motywowane wyłącznie rehabilitowaniem społecznym

9.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Pozbawianie osób z niepełnosprawnościami ich podstawowych praw równości, wolności, dostępu do dóbr publicznych, oraz sprowadzanie ich do roli beneficjenta dobroczynności. Traktowanie osób z niepełnosprawnością raczej jako klienta i pacjenta o nie obywatela”

Do grupy podstawowych barier ograniczających funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością należy szeroko pojmowane wykluczenie z aktywności związanej z kulturą fizyczną. Bywa ono konsekwencją braków świadomościowych związanych z lękiem przed osobami z niepełnosprawnościami ze strony pozostałej części społeczeństwa, co często wynika z braku wiedzy o niepełnosprawności.

9.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Celem postulowanych zmian jest wprowadzanie rozwiązań mających na celu przede wszystkim edukację w zakresie zwiększenia świadomości społecznej na temat niepełnosprawności oraz w zakresie praw osób z niepełnosprawnościami. Uruchomienie kampanii medialnych (np. w ramach realizacji misji przez media publiczne) mówiących o braku różnic w podstawowych potrzebach osób z niepełnosprawnością i osób bez niepełnosprawności. Promowanie wiedzy (np. przez instytucje publiczne m.in. szkoły, organizacje pozarządowe zrzeszające osoby z niepełnosprawnościami) na temat procesu rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami, których częstym elementem są zajęcia związane ze sportem/kulturą fizyczną oraz wyraźnie podkreślającej istotę udziału osób z niepełnosprawnościami w działalności rekreacyjnej, wypoczynkowej i sportowej na zasadzie równości z innymi osobami. Zmiana stereotypowego podejścia do niepełnosprawności, jako ograniczenia praw człowieka.

Należy prowadzić w ramach instytucji publicznych (np. Ministerstwo Sportu, MEN, MRPiPS) działania informacyjno-edukacyjne (np. w postaci wewnętrznych okólników informacyjnych), w których trzeba podkreślać, że osoby z niepełnosprawnościami mają takie samo prawo do udziału w sporcie jak osoby bez niepełnosprawności, a więc działania prowadzone przez instytucje publiczne w celu poszanowania i ochrony tego prawa nie mogą być motywowane wyłącznie rehabilitowaniem społecznym. Działania te należy kierować do wszystkich poziomów administracji publicznej tak, by nie tylko osoby bezpośrednio współpracujące z osobami z niepełnosprawnością były edukowane, ale również osoby decydujące o kierunkach i formach podejmowanych działań w tym zakresie.

Wdrażanie racjonalnych usprawnień i uniwersalnego projektowania jest zobowiązaniem Państwa do równego traktowania osób z niepełnosprawnościami, które uczestnicząc w wydarzeniach sportowych mają prawo do takich samych motywacji jak osoby bez niepełnosprawności, a mianowicie: chęci takiego spędzania wolnego czasu, samorealizacji, spełniania ambicji dotyczących osiągnięcia sukcesów. Nie oznacza to, że nie należy sportu traktować jako instrumentu rehabilitacji społecznej, jednak nie może to być jedyną/główną przyczyną realizacji działań w zakresie zwiększenia dostępności. W szczególności proponuje się realizację profesjonalnych szkoleń z zakresu praw, potrzeb i możliwości osób z niepełnosprawnością dla wolontariuszy współpracujących z tymi osobami, szczególnie w obszarze kultury fizycznej.

9.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Proponowana zmiana powinna przyczynić się do zmiany postrzegania sportu nie wyczynowego (kultury fizycznej) osób z niepełnosprawnościami przede wszystkim jako formy rehabilitacji zdrowotnej i społecznej.

9.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych rekomendacja nie była opiniowana, a w trakcie debat tematycznych nie zgłoszono żadnych propozycji zmian, pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz krzewienia kultury fizycznej, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 10 – Stwarzanie warunków umożliwiających wspólny udział osób z niepełnosprawnościami i sprawnych w wydarzeniach rekreacyjnych, wypoczynkowych i sportowych np. organizowanych przez społeczność lokalną (na poziomie gminy)

10.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Brak wiedzy i stosownego doświadczenia rodzi obawy i niechęć do podejmowania wyzwań związanych z udziałem osób z niepełnosprawnościami w obszarze rekreacji i sportu”

Bariera wynikająca z braku wiedzy na temat niepełnosprawności, niczym nieuzasadnionych obaw wynikających ze stereotypowego postrzegania osób z niepełnosprawnością. Brak umiejętności komunikacji, brak umiejętności udzielania pomocy w prostych czynnościach. Powyższe bariery odnoszą się do powszechnie obserwowanych postaw w społeczeństwie. A przede wszystkim:

- niezrozumienie ze strony osób bez niepełnosprawności potrzeb osób z niepełnosprawnościami w zakresie udziału w kulturze, sporcie, rekreacji i turystyce (nieumiejętność niesienia pomocy);
- izolowanie osób z niepełnosprawnością w czasie korzystania z oferty aktywności w zakresie kultury, sportu, rekreacji i turystyki;
- obawa przed wzięciem odpowiedzialności za opiekę nad osobą z niepełnosprawnościami.

10.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Wyżej opisana bariera wynika z braków w procesie edukacji i socjalizacji. Brak doświadczeń już na etapie nauki w szkole podstawowej połączone ze stereotypami w postrzeganiu osób z niepełnosprawnością wynoszone z domu rodzinnego często sprawiają, że pierwsze doświadczenia i obiektywnie przedstawiona wiedza na temat niepełnosprawności pojawiają się już w dojrzałym wieku i w sposób przypadkowy. Sytuacja taka nie służy poprawie w postrzeganiu niepełnosprawności oraz praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Sytuacja niewiele zmienia się z późniejszych okresach edukacji, a jej brak na etapie przygotowania do zawodu sprawia, że ww. opinie (raport syntetyczny) nadal opisują powszechne doświadczenia. Na ich bazie rodziny osób z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunowie mają uzasadnione obawy dotyczące ich udziału w kulturze, rekreacji i sporcie. Obawy, które prowadzą do wycofania.

Należy wpływać na postawy opiekunów i rodziców osób z niepełnosprawnościami przez umożliwienie im wspólnego udziału z zależną od nich osobą z niepełnosprawnościami w wydarzeniach rekreacyjnych, wypoczynkowych i sportowych np. organizowanych przez społeczność lokalną (na poziomie gminy). Dodatkowo, wspieranie aktywności osób z niepełnosprawnościami w tych obszarach powinno opierać się na medialnym promowaniu wizerunku osoby z niepełnosprawnościami jako współorganizatora oraz uczestnika wydarzeń rekreacyjnych, wypoczynkowych oraz sportowych. Zadania te należy powierzyć organizacjom pozarządowym. W szczególności powinno się:

- 1) Uświadamiać (edukować) osoby z niepełnosprawnością oraz ich rodziny i opiekunów prowadząc szkolenia o braku różnic w ich prawach i podmiotowości w stosunku do osób bez niepełnosprawności.
- 2) Uświadamiać (edukować) społeczeństwo w kampaniach medialnych o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnością i osób bez niepełnosprawności oraz o konsekwencjach prawnych w przypadku ich nieprzestrzegania.
- 3) Uświadamiać (edukować) dzieci i młodzież na lekcjach wychowawczych w szkołach o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnością i osób bez niepełnosprawności oraz o konsekwencjach prawnych w przypadku ich nieprzestrzegania.

Wszystkie ww. działania powinny zostać wsparte promocją w mediach z mocnym podkreśleniem roli mediów społecznościowych (social media).

10.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Wprowadzenie niniejszej zmiany mocno podkreślającej proces edukacji ogółu społeczeństwa wsparty promocją medialną pozwoli na przełamanie barier środowiskowych, wynikające z obawy rodzin osób z niepełnosprawnościami przed ich udziałem w wydarzeniach sportowo-rekreacyjnych

10.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacja nie była konsultowana pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz krzewienia kultury fizycznej, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 11 – Prowadzenie szkoleń dla działaczy klubów i stowarzyszeń sportowych oraz pracowników instytucji kultury fizycznej w tym ośrodków sportu i rekreacji (także komercyjnych), na temat osób z niepełnosprawnością: praw i podmiotowości, udzielania im koniecznej pomocy i wsparcia (np. umiejętność niesienia pomocy fizycznej w pokonywaniu barier architektonicznych i komunikacyjnych), skutecznej komunikacji (np. nauka języka migowego), służenie wsparciem osobom z niepełnosprawnością wzroku, umiejętność w niesieniu pomocy w sytuacjach intymnych (toaleta) czy też w codziennych czynnościach, takich jak ubieranie się, jedzenie, zakupy, wyjście na spacer czy zajęcia sportowe (pływalnia)

11.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Brak przygotowania pracowników ośrodków kultury, sportu i rekreacji do obsługi klienta z niepełnosprawnością”

Brak wiedzy i obawy wynikające ze stereotypowego postrzegania osób z niepełnosprawnością dotyczą także osób pracujących w instytucjach kultury oraz ośrodkach sportu i rekreacji. Z braku wiedzy i stosownego doświadczenia rodzą się obawy i niechęć do podejmowania wyzwań związanych z udziałem osób z niepełnosprawnościami w sporcie, zarówno w charakterze uczestników jak i obserwatorów. Zasadnicze problemy to:

- niechęć, brak przygotowania pracowników ośrodków kultury, sportu i rekreacji do obsługi klienta z niepełnosprawnościami;
- podejście do osób z niepełnosprawnościami jako beneficjentów dobroczynności.

11.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotnym elementem w procesie edukacji związanej z poznawaniem niepełnosprawności i doświadczaniem kontaktów ze środowiskiem osób z niepełnosprawnościami są organizacje pozarządowe, które w celach swojej działalności uwzględniają działalność na rzecz środowisk osób z niepełnosprawnościami. Większość klubów sportowych w swoich statutach ma wpisane takie cele działalności, niestety nadal spora część z nich poza deklaracjami (najczęściej niezbędnymi dla uzyskania lepszej oceny ofert w konkursach na pozyskiwanie grantów) nie prowadzi niemal żadnej działalności w tym zakresie. Niemniej jednak to organizacje pozarządowe mają najlepsze możliwości na prowadzenie szerokiej edukacji w tym zakresie, poprzez organizację wydarzeń kulturalnych i imprez sportowych o integracyjnym charakterze.

Niezbędne jest prowadzenie szkoleń dla działaczy klubów i stowarzyszeń sportowych oraz pracowników instytucji kultury fizycznej w tym ośrodków sportu i rekreacji (także komercyjnych), na temat osób z niepełnosprawnością: praw i podmiotowości, udzielania im koniecznej pomocy i wsparcia (np. umiejętność niesienia pomocy fizycznej w pokonywaniu barier architektonicznych i komunikacyjnych), skutecznej komunikacji (np. nauka języka migowego), służenie wsparciem osobom z niepełnosprawnością wzroku, umiejętność w niesieniu pomocy w sytuacjach intymnych (toaleta) czy też w codziennych czynnościach takich jak ubieranie się, jedzenie, zakupy, wyjście na spacer czy zajęcia sportowe (pływalnia). Należy również promować szkolenia dla wolontariuszy z zakresu współpracy z osobami z niepełnosprawnością w celu przygotowania profesjonalnych (mających odpowiednią wiedzę, umiejętności i kompetencje) kadr kultury fizycznej. Szczególnie wskazane jest, by szkolenia prowadzone były w organizacjach sportowych m. in. takich jak Szkolny Związek Sportowy (SZS), Ludowe Zespoły Sportowe (LZS) oraz Akademicki Związek Sportowy (AZS). Szkolenia takie mogłyby również dotyczyć pracowników socjalnych oraz innych osób wspierających proces rehabilitacji (wolontariusze). Szkolenia takie w oparciu o autorskie programy prowadzą m.in. Towarzystwo Krzewienia Kultury Fizycznej, Akademie Wychowania Fizycznego, Akademicki Związek Sportowy i inne organizacje i stowarzyszenia działające w sferze kultury fizycznej.

11.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Wprowadzenie niniejszej zmiany mocno podkreślającej proces edukacji ogółu społeczeństwa wsparty promocją medialną pozwoli na przełamanie barier środowiskowych, wynikające z obawy rodzin osób z niepełnosprawnościami przed ich udziałem w wydarzeniach sportowo-rekreacyjnych. Dodatkowo korzystnie wpłynie na postrzeganie udziału osób z niepełnosprawnościami w rekreacji i sporcie nie tylko, jako formy rehabilitacji, lecz także jako samorealizacji w sporcie wyczynowym, czy też aktywnych sposobach spędzania wolnego czasu

11.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacja nie była konsultowana pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz krzewienia kultury fizycznej, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 12 – Stwarzanie możliwości osobom z niepełnosprawnościami do sportowej samorealizacji poprzez tworzenie w klubach i stowarzyszeniach sportowych sekcji dla osób z niepełnosprawnością lub sekcji integracyjnych wykorzystując profesjonalne kadry kultury fizycznej (wolontariuszy, instruktorów sportu i trenerów)

12.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Traktowanie osób z, niepełnosprawnościami jako beneficjentów dobroczynności, a przez to błędne rozumienie procesu rehabilitacji społecznej”

Bariera związana z wykluczeniem społecznym oparta na braku wiedzy o niepełnosprawności i paradygmacie pacjenta, który charakteryzuje się m.in. tym, że osoby z niepełnosprawnościami uznawane są za chore i niepełnowartościowe, postrzegania ich, jako beneficjentów dobroczynności. Można odnieść wrażenie, że stworzona możliwość uczestniczenia osób z niepełnosprawnościami w procesie rehabilitacji jest wartością samą w sobie, zasługującą na wyjątkowy szacunek i wyrazy uznania (potocznie taka sytuacja opisywana jest jako „robienie łaski”). Jest to oczywiście błędne podejście do zagadnienia praw osób z niepełnosprawnościami i błędne rozumienie procesu rehabilitacji społecznej. Niezależnie od tego, czy dana osoba jest osobą z niepełnosprawnościami, czy też nie posiada żadnej niepełnosprawności, ich prawa niczym się nie różnią. Osoby z niepełnosprawnościami mają pełne prawo do samorealizacji w kulturze, sporcie i rekreacji. Jedynym ograniczeniem mogą tu być obiektywne możliwości techniczne, intelektualne i poziom indywidualnych ambicji.

12.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Zmiana i ukierunkowanie działań informacyjno-edukacyjnych, w taki sposób, by podkreślały, że: osoby z niepełnosprawnościami mają takie samo prawo do udziału w sporcie jak osoby bez niepełnosprawności, a działania wobec tego prawa nie mogą być motywowane wyłącznie rehabilitowaniem społecznym. Należy podkreślać, że osoby z niepełnosprawnościami uczestnicząc w wydarzeniach sportowych, mają prawo do takich samych motywacji, jak osoby bez niepełnosprawności, a mianowicie: chęci takiego spędzania wolnego czasu, samorealizacji, spełniania ambicji dotyczących osiągania sukcesów. Nie oznacza to, że nie należy sportu traktować jako instrumentu rehabilitacji społecznej, jednak nie może to być jedyna/główna przyczyna realizacji działań w zakresie zwiększenia dostępności. W związku z tym należy prowadzić kampanie promocyjno-informacyjne poświęcone podniesieniu świadomości społecznej na temat prawa osób z niepełnosprawnościami do udziału w wydarzeniach rekreacyjno-sportowych i wypoczynku jako formie spędzania wolnego czasu, samorealizacji oraz spełniania indywidualnych ambicji.

Należy stwarzać możliwości osobom z niepełnosprawnościami do sportowej samorealizacji poprzez tworzenie w klubach i stowarzyszeniach sportowych sekcji dla osób z niepełnosprawnością lub sekcji integracyjnych wykorzystując profesjonalne kadry kultury fizycznej (wolontariuszy, instruktorów sportu i trenerów).

12.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Wprowadzenie proponowanej zmiany korzystnie wpłynie na postrzeganie udziału osób z niepełnosprawnościami w rekreacji i sporcie nie tylko jako formy rehabilitacji, lecz także jako samorealizacji w sporcie wyczynowym, czy też aktywnych sposobach spędzania wolnego czasu.

12.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacja nie była omawiana, pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz krzewienia kultury fizycznej

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

XIII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Kultura fizyczna**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery⁹¹:

P1. Niski udział osób z niepełnosprawnościami w imprezach sportowo-rekreacyjnych.

Do grupy podstawowych barier ograniczających funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością należy szeroko pojmowane wykluczenie z aktywności związanej z kulturą fizyczną. Mieszczą się tu zarówno obawy samych osób z niepełnosprawnościami, jak i ich rodzin przed udziałem w kulturze, rekreacji i sporcie, obawy o bezpieczeństwo i komfort aktywności, jak i braki świadomościowe związane z lękiem przed osobami z niepełnosprawnościami ze strony pozostałej części społeczeństwa, często wynikające z braku wiedzy o niepełnosprawności. Kolejnym aspektem przedmiotowej bariery jest nie uwzględnianie w programach mających wpływać na pozytywne zmiany w zakresie aktywizacji osób z niepełnosprawnością, ich różnorodności oraz różnych potrzeb w zakresie udziału w życiu społecznym (indywidualizacja potrzeb). Istotnym aspektem tej bariery jest niedostrzeżenie przez osoby z niepełnosprawnością potrzeby uczestnictwa w przestrzeni publicznej.

P2. Wykluczenie społeczne oparte na braku wiedzy o niepełnosprawności, charakteryzujące się uznawaniem osób z niepełnosprawnościami za niepełnowartościowe, takie które należy oddzielić od społeczeństwa. Niepewność i brak wiedzy o prawach osób z niepełnosprawnością wśród osób z niepełnosprawnościami, szczególnie dzieci, ich rodziców i opiekunów.

Bariera związana z wykluczeniem społecznym oparta na braku wiedzy o niepełnosprawności i paradygmacie pacjenta, który charakteryzuje się m.in. tym, że osoby z niepełnosprawnościami uznawane są za chorych i niepełnowartościowych, których należy oddzielić od społeczeństwa (zakłady zamknięte, szpitale). Niepewność i brak wiedzy o prawach osób z niepełnosprawnością wśród osób z niepełnosprawnościami, szczególnie dzieci, ich rodziców i opiekunów.

P3. Ograniczony dostęp do rehabilitacji jak i jej koszty stanowią podstawowy problem w utrzymywaniu i przywracaniu sprawności osób z niepełnosprawnościami.

P4. Brak świadomości społecznej na temat roli sportu w środowiskach osób z niepełnosprawnością, lub wadliwe interpretowanie tej sfery, sprowadzając ją jedynie do formy rehabilitacji, odbierając jednocześnie podstawowe prawo do rozwoju sportowego na zasadzie równości z innymi osobami.

Bariera wynikająca z braku wiedzy na temat niepełnosprawności, niczym nieuzasadnionych obaw wynikających ze stereotypowego postrzegania osób z niepełnosprawnością. W przypadku sportu osób bez niepełnosprawności, nie brakuje relacji z imprez o najwyższym stopniu ważności (Igrzyska Olimpijskie, Mistrzostwa Świata, Europy, Polski, Puchary Świata, itd.) jak i imprez na poziomie niższym (Puchary Polski, rozgrywki ekstraklasy, meczing, ligi krajowe). Co więcej, duża liczba wydarzeń lokalnych, raczej związanych z upowszechnianiem kultury fizycznej niż sportem kwalifikowanym/wyczynowym, również znajduje swoje miejsce w mediach. Sytuacja związana z promocją sportu osób z niepełnosprawnością niestety odbiega od wyżej opisanej. Jedynie nieliczne wydarzenia sportowe z udziałem osób z niepełnosprawnościami znajdują swoje miejsce w mediach. Najczęściej są to imprezy

⁹¹ Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

najwyższej rangi, takie jak Igrzyska Paraolimpijskie lub te, które dzięki ogólnosiwiatowym ruchom z biegiem lat uzyskały taki status np. Olimpiady Specjalne. Imprezy sportowe dla osób z niepełnosprawnością, imprezy integracyjne z trudem przebijają się do świata mediów.

P5. Imprezy sportowe dla osób z niepełnosprawnościami, imprezy integracyjne z trudem przebijają się do świata mediów.

Fascynacja sportem przejawia się m.in. w jego relacjonowaniu. Dzięki temu zdecydowanie większa grupa poznaje tajniki danego wydarzenia sportowego, istotę danego sportu oraz poznaje życiorysy bohaterów wydarzeń sportowych. W przypadku sportu osób bez niepełnosprawności, nie brakuje relacji z imprez o najwyższym stopniu ważności (Igrzyska Olimpijskie, Mistrzostwa Świata, Europy, Polski, Puchary Świata, itd.) jak i imprez na poziomie niższym (Puchary Polski, rozgrywki ekstraklasy, mitingi, ligi krajowe). Co więcej, duża liczba wydarzeń lokalnych, raczej związanych z upowszechnianiem kultury fizycznej niż sportem kwalifikowanym/ wyczynowym, również znajduje swoje miejsce w mediach. Sytuacja związana z promocją sportu osób z niepełnosprawnością niestety odbiega od tej wyżej opisanej. Jedynie nieliczne wydarzenia sportowe z udziałem osób z niepełnosprawnościami znajdują swoje miejsce w mediach. Często problemem jest niska jakość organizacyjna, co często wiąże się z nieatrakcyjnością medialną

P6. Niewystarczająca obecność w mediach imprez sportowo-rekreacyjnych o charakterze integracyjnym.

Popularność imprez integracyjnych z pewnością przyczyni się do zwiększonego zainteresowania zarówno udziałem w nich jak i śledzeniem relacji z ich przebiegu. Jednym ze sposobów zwiększenia popularności imprez sportowo-rekreacyjnych o charakterze integracyjnym mogłoby być ogłaszanie konkursów na relacje z tych wydarzeń.

P7. Brak świadomości społecznej na temat roli sportu w środowiskach osób z niepełnosprawnościami, lub wadliwe interpretowanie tej sfery, sprowadzając ją jedynie do formy rehabilitacji, odbierając jednocześnie podstawowe prawo do rozwoju sportowego na zasadzie równości z innymi osobami.

Bariera związana z wykluczeniem społecznym oparta na braku wiedzy o niepełnosprawności i paradygmacie pacjenta, który charakteryzuje się m.in. tym, że osoby z niepełnosprawnościami uznawane są za chorych i niepełnowartościowych, których należy oddzielić od społeczeństwa (zakłady zamknięte, szpitale).

P8. Pozbawianie osób z niepełnosprawnościami ich podstawowych praw równości, wolności, dostępu do dóbr publicznych, oraz sprowadzanie ich do roli beneficjenta dobroczynności. Traktowanie osób z niepełnosprawnością raczej jako klienta i pacjenta o nie obywatela.

Bariera związana z wykluczeniem społecznym oparta na braku wiedzy o niepełnosprawności i paradygmacie pacjenta, który charakteryzuje się m.in. tym, że osoby z niepełnosprawnościami uznawane są za jednostki chore i niepełnowartościowe, które należy oddzielić od społeczeństwa (zakłady zamknięte, szpitale).

P9. Brak wiedzy i stosownego doświadczenia rodzi obawy i niechęć do podejmowania wyzwań związanych z udziałem osób z niepełnosprawnościami w obszarze rekreacji i sportu.

Bariera wynikająca z braku wiedzy na temat niepełnosprawności, niczym nieuzasadnionych obaw wynikających ze stereotypowego postrzegania osób z niepełnosprawnością. Brak umiejętności komunikacji, brak umiejętności udzielania pomocy w prostych czynnościach. Powyższe bariery odnoszą się do powszechnie obserwowanych postaw w społeczeństwie. A przede wszystkim:

- a. niezrozumienie ze strony osób bez niepełnosprawności potrzeb osób z niepełnosprawnościami w zakresie udziału w kulturze, sporcie, rekreacji i turystyce (nieumiejętność niesienia pomocy),
- b. izolowanie osób z niepełnosprawnością w czasie korzystania z oferty aktywności w zakresie kultury, sportu, rekreacji i turystyki,
- c. obawa przed wzięciem odpowiedzialności za opiekę nad osobą z niepełnosprawnościami.

Wyżej opisana bariera wynika z braków w procesie edukacji i socjalizacji. Brak doświadczeń już na etapie nauki w szkole podstawowej połączone ze stereotypami w postrzeganiu osób z niepełnosprawnością wynoszone z domu rodzinnego często sprawiają, że pierwsze doświadczenia i obiektywnie przedstawiona wiedza na temat niepełnosprawności pojawiają się już w dojrzałym wieku i w sposób przypadkowy. Sytuacja taka nie służy poprawie w postrzeganiu niepełnosprawności oraz praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Sytuacja niewiele zmienia się z późniejszych okresach edukacji, a jej brak na etapie przygotowania do zawodu sprawia, że ww. opinie (raport syntetyczny) nadal opisują powszechne doświadczenia. Na ich bazie rodziny osób z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunowie mają uzasadnione obawy dotyczące ich udziału w kulturze, rekreacji i sporcie. Obawy, które prowadzą do wycofania.

P10. Brak przygotowania pracowników ośrodków kultury, sportu i rekreacji do obsługi klienta z niepełnosprawnością.

Brak wiedzy i obawy wynikające ze stereotypowego postrzegania osób z niepełnosprawnością dotyczą także osób pracujących w instytucjach kultury oraz ośrodkach sportu i rekreacji. Z braku wiedzy i stosownego doświadczenia rodzą się obawy i niechęć do podejmowania wyzwań związanych z udziałem osób z niepełnosprawnościami w sporcie, zarówno w charakterze uczestników jak i obserwatorów. Zasadnicze problemy to:

- a. niechęć, brak przygotowania pracowników ośrodków kultury, sportu i rekreacji do obsługi klienta z niepełnosprawnościami;
- b. podejście do osób z niepełnosprawnościami jako beneficjentów dobroczynności.

P11. Traktowanie osób z niepełnosprawnościami jako beneficjentów dobroczynności, a przez to błędne rozumienie procesu rehabilitacji społecznej.

Bariera związana z wykluczeniem społecznym oparta na braku wiedzy o niepełnosprawności i paradygmacie pacjenta, który charakteryzuje się m.in. tym, że osoby z niepełnosprawnościami uznawane są za chorych i niepełnowartościowych, postrzegania ich, jako beneficjentów dobroczynności. Można odnieść wrażenie, że stworzona możliwość uczestniczenia osób z niepełnosprawnościami w procesie rehabilitacji jest wartością samą w sobie, zasługującą na wyjątkowy szacunek i wyrazy uznania (potocznie taka sytuacja opisywana jest jako „robienie łaski”). Jest to oczywiście błędne podejście do zagadnienia praw osób z niepełnosprawnościami i błędne rozumienie procesu rehabilitacji społecznej. Niezależnie od tego czy dana osoba jest osobą z niepełnosprawnościami, czy też nie posiada żadnej niepełnosprawności ich prawa niczym się nie różnią. Osoby z niepełnosprawnościami mają pełne prawo do samorealizacji się w kulturze, sporcie i rekreacji. Jedynym ograniczeniem mogą tu być obiektywne możliwości techniczne, intelektualne i poziom indywidualnych ambicji.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu sformułowano następujące rekomendacje dotyczące polityki Kultura fizyczna⁹²:

R1. Zapewnienie odpowiedniego wsparcia w zakresie budowania poczucia bezpieczeństwa i komfortu udziału w wydarzeniach sportowo – rekreacyjnych osób z niepełnosprawnościami, natomiast w przypadku organizacji pozarządowych – działań włączających do organizacji lub udziału w wydarzeniach rekreacyjnych i sportowych [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Głównym obszarem zmiany ma być tworzenie warunków do wspólnego udziału osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności. W celu eliminacji braków wiedzy na temat niepełnosprawności powinno się wykorzystywać media promując wizerunek osoby z

⁹² Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

niepełnosprawnościami, jako uczestnika i organizatora wydarzeń rekreacyjnych, wypoczynkowych oraz sportowych.

W kwestii aktywizacji osób z niepełnosprawnościami przejawiających dystans przed udziałem w wydarzeniach sportowo - rekreacyjnych, zadania powinny zostać powierzone pracownikom socjalnym oraz organizacjom pozarządowym działającym zarówno na rzecz osób z niepełnosprawnościami jak również tym, które zajmują się omawianymi formami aktywności. Zadania te powinny obejmować, w przypadku pracowników socjalnych – zapewnienie odpowiedniego wsparcia w zakresie budowania poczucia bezpieczeństwa i komfortu udziału w wydarzeniach sportowo – rekreacyjnych osób z niepełnosprawnościami, natomiast w przypadku organizacji pozarządowych – działań włączających do organizacji lub udziału w wydarzeniach rekreacyjnych i sportowych. Praca nad indywidualnym przypadkiem osoby z niepełnosprawnościami, która z wymienionych powodów nie uczestniczy w tych wydarzeniach powinna opierać się na współpracy i wymianie informacji:

- a. Organizacja (np. przez organizacje pozarządowe, samorządy lokalne, instytucje edukacyjne) integracyjnych wydarzeń sportowo – rekreacyjnych dla całych rodzin wraz ich opiekunami socjalnymi, tak by integracja oparta na aktywności fizycznej prowadzona była nie tylko na linii osoby z niepełnosprawnościami i osoby bez niepełnosprawności ale również wewnątrz relacji rodzinnych.
- b. Wykorzystanie lekcji wychowawczych oraz lekcji wychowania fizycznego w szkołach na każdym poziomie edukacji do upowszechniania wiedzy na temat specyfiki poszczególnych niepełnosprawności oraz idei integracji.
- c. Wspólna organizacja integracyjnych wydarzeń sportowo – rekreacyjnych przez szkoły ogólnodostępne i szkoły specjalne. Organizacja oparta na wymianie doświadczeń i wzajemnym przełamywaniu barier. Imprezy o których mowa powyżej powinny odbywać się w różnych miejscach, wymiennie w poszczególnych placówkach ale również w przestrzeni publicznej takiej jak Ośrodki Sportu i Rekreacji a także w tzw. otwartej przestrzeni publicznej (gry miejskie).
- d. Zlecenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie aktywności fizycznej ze szczególnym wskazaniem wydarzeń o charakterze integracyjnym (instytucje samorządowe).
- e. Promowanie szkoleń dla wolontariuszy z zakresu współpracy z osobami z niepełnosprawnościami w celu przygotowania profesjonalnych (mających odpowiednią wiedzę, umiejętności i kompetencje) kadr kultury fizycznej. Szczególnie wskazane jest, by szkolenia prowadzone były w stowarzyszeniach organizacjach sportowych m. in takich jak Szkolny Związek Sportowy (SZS), Ludowe Zespoły Sportowe (LZS) oraz Akademicki Związek Sportowy (AZS).

R2. Uwzględnienie udziału dzieci z niepełnosprawnościami, w tym za pośrednictwem rodziców w procesach decyzyjnych dotyczących kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1 i P2].

Celem postulowanych działań są zmiany świadomościowe w zakresie praw i podmiotowości osób z niepełnosprawnością – głównie dzieci. Zmiany te powinny zajść zarówno w świadomości samych osób z niepełnosprawnościami, jak i ich opiekunów. Należy uwzględnić udział dzieci z niepełnosprawnością, w tym za pośrednictwem rodziców, w procesach decyzyjnych dotyczących kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie. Przede wszystkim dotyczy to kwestii związanych z dostępnością np. do udziału w wydarzeniach sportowo–rekreacyjnych. W tym celu należy:

- a. Uświadamiać (edukować) osoby z niepełnosprawnością oraz ich rodziny i opiekunów prowadząc szkolenia o braku różnic w ich prawach i podmiotowości w stosunku do osób bez niepełnosprawności.
- b. Prowadzić specjalistyczne szkolenia w ww. zakresie dla pracowników socjalnych wspierających osoby z niepełnosprawnością i organizacji pozarządowych organizujących wydarzenia sportowo–rekreacyjne dla osób z niepełnosprawnością (integracyjne).
- c. Promować szkolenia dla wolontariuszy z zakresu współpracy z osobami z niepełnosprawnością w celu przygotowania profesjonalnych (mających odpowiednią wiedzę, umiejętności i kompetencje) kadr kultury fizycznej. Szczególnie wskazane jest, by szkolenia prowadzone były w stowarzyszeniach organizacjach sportowych m. in. takich jak Szkolny Związek Sportowy (SZS),

Ludowe Zespoły Sportowe (LZS) oraz Akademicki Związek Sportowy (AZS).

R3. Prowadzenie edukacji w zakresie wpierania osób z niepełnosprawnościami np. kursy instruktorów sportu osób z niepełnosprawnościami dla osób współpracujących z osobami z niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P3].

Zmiany w tym obszarze wiążą się głównie z postulatami zwiększenia opieki państwa, w tym oczywiście instytucji samorządowych, nad wszelkimi aspektami życia osób z niepełnosprawnością oraz osób udzielającym im wsparcia. Uznaje się, że niepełnosprawność osoby w rodzinie, pociąga za sobą istotne zmiany w komforcie życia nie tylko jej samej, ale również pozostałych jej członków. Samo uruchomienie programów wsparcia dla osób w szczególnie trudnej sytuacji materialnej nie jest jedynym możliwym rozwiązaniem. Należy tutaj zwrócić szczególną uwagę na wyjątkowe znaczenie rehabilitacji środowiskowej, której programy, a w szczególności ich realizacja (głównie przez organizacje pozarządowe) pozwalają na eliminację czynników ubóstwa oraz środowiskowych barier niepełnosprawności. Na stale pojawiające się postulaty dotyczące wyrównywania dostępności i udziału osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów w życiu społecznym, w tym w jego sportowym obszarze, jednym z najprostszych rozwiązań jest powierzenie działań o charakterze włączającym właśnie organizacjom pozarządowym. W obszarze kultury fizycznej mają one wyjątkową sposobność do tworzenia drużyn i sekcji „mieszanych” integracyjnych, zapewnienia odpowiedniego instruktażu i szkolenia. Organizacje pozarządowe mają zdecydowanie większe możliwości (w stosunku do pojedynczych osób) wpływania na decyzje organów samorządowych w zakresie dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnościami infrastruktury ośrodków sportowych ze środków samorządowych, na promocję sportu osób z niepełnosprawnością.

Należy prowadzić szeroką edukację np. organizując kursy instruktorów sportu osób z niepełnosprawnościami dla osób współpracujących z osobami z niepełnosprawnością. Szkolenia takie mogły by być prowadzone dla wszystkich osób wspierających proces rehabilitacji (wolontariusze). Szkolenia takie w oparciu o autorskie programy prowadzą m.in. Towarzystwo Krzewienia Kultury Fizycznej, Akademii Wychowania Fizycznego, Akademicki Związek Sportowy i inne organizacje i stowarzyszenia działające w sferze kultury fizycznej.

R4. Tworzenie warunków do wspólnego udziału w imprezach sportowych osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności w środowiskach lokalnych. Ponadto, skutecznym instrumentem służącym kreowaniu wiedzy o niepełnosprawności i budowaniu kontaktów z osobami z niepełnosprawnościami mogą być media, w których należy przedstawiać i promować relacje osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności, w kontekście udziału w wydarzeniach sportowo - rekreacyjnych [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P4, P5, P6].

Celem postulowanych działań jest wprowadzenie dodatkowych rozwiązań w zakresie organizacji i promowania aktywności fizycznej osób z niepełnosprawnością. W obszarze promocji medialnej imprez dla osób z niepełnosprawnością i imprez integracyjnych powinno się w zdecydowanie większym stopniu wykorzystywać social media (media społecznościowe), w znacznej mierze przejmujące w obecnym czasie rolę „partnerów medialnych” szczególnie wydarzeń lokalnych, środowiskowych, rodzinnych, koleżeńskich. Siła dotarcia i promocji poprzez najpopularniejsze portale społecznościowe (facebook, snapchat, twitter) jest już zdecydowanie większa niż pozwalają na to media konwencjonalne (prasa, radio, telewizja). Jednym z kierunków niwelowania barier w obszarze promocji mogłoby być uruchomienie programów szkoleń związanych z promocją w social mediach (jak każda sfera działalności tak też i ten obszar wymaga profesjonalnych działań). Social media mogłyby zostać wykorzystane do upowszechniania wiedzy o niepełnosprawnościach, a tym samym wiedza ta pozwoli na przełamywanie barier świadomościowych i środowiskowych.

R5. Prowadzenie szkoleń na temat profesjonalnej obsługi medialnej imprez sportowo – rekreacyjnych ze szczególnym uwzględnieniem wydarzeń o integracyjnym wymiarze [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P5, P6].

W obszarze promocji medialnej imprez dla osób z niepełnosprawnością i imprez integracyjnych powinno

się w zdecydowanie większym stopniu wykorzystywać social media, w znacznej mierze przejmujące w obecnym czasie rolę „partnerów medialnych” szczególnie wydarzeń lokalnych, środowiskowych, rodzinnych, koleżeńskich. Siła dotarcia i promocji poprzez najpopularniejsze portale społecznościowe (facebook, snapchat, twitter) jest już zdecydowanie większa niż pozwalają na to media konwencjonalne (prasa, radio, telewizja). Jednym z kierunków niwelowania barier w obszarze promocji mogłoby być uruchomienie programów szkoleń związanych z promocją w social mediach (jak każda sfera działalności tak też i ten obszar wymaga profesjonalnych działań). Social media mogłyby zostać wykorzystane do upowszechniania wiedzy o niepełnosprawnościach, a tym samym wiedza ta pozwoli na przełamywanie barier świadomościowych i środowiskowych.

Popularność imprez integracyjnych z pewnością przyczyni się do zwiększonego zainteresowania zarówno udziałem w nich jak i śledzeniem relacji z ich przebiegu. Stowarzyszenie i kluby sportowe powinny wdrażać nowe systemy rozgrywek uwzględniające udział osób niepełnosprawnych (przykładem takich rozwiązań są Integracyjne Mistrzostwa Polski organizowane przez Akademicki Związek Sportowy jako wydarzenie uzupełniające realizowanych od ponad 60 lat cykl rozgrywek Akademickich Mistrzostw Polski).

R6. Organizowanie konkursów na relacje (w dowolnej formie) z imprez sportowo – rekreacyjnych o charakterze integracyjnym [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P5, P6].

Powyższe propozycja w znaczny sposób pozwoli na zniwelowanie barier świadomościowych związanych z lękiem przed osobami z niepełnosprawnościami, wynikający z braku wiedzy o niepełnosprawności.

R7. Zachęcanie dzieci i młodzieży do pracy wolontariackiej na rzecz integracji z osobami z niepełnosprawnościami, prowadząc szkolenia na temat form, ze szczególnym uwzględnieniem kultury fizycznej jako jednego z najbezpieczniejszych instrumentów w przełamywaniu wzajemnych barier [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1, P2, P4].

Celem postulowanych zmian jest urozmaicenie dostępnych rozwiązań w zakresie organizacji i promowania aktywności fizycznej osób z niepełnosprawnością. Na przykład, możnaby zwiększyć ocenę merytoryczną za imprezy o charakterze integracyjnym przy rozpatrywaniu ofert na realizację zadań w obszarze upowszechniania kultury fizycznej w ramach konkursów ogłaszanych przez jednostki samorządowe. Co mogłoby przełożyć się na większą popularność oraz częstotliwość tego typu imprez. W trakcie ich organizacji należałoby angażować lokalną społeczność, a w tym dzieci, co mogłoby prowadzić do przełamywania barier w relacjach z osobami z niepełnosprawnościami.

R8. Prowadzenie kampanii w mediach, ale również i w placówkach oświatowych przybliżających tematykę sportu osób z niepełnosprawnością oraz prawa osób z niepełnosprawnościami do udziału w wydarzeniach rekreacyjno – sportowych i wypoczynku, jako formie spędzania wolnego czasu, samorealizacji oraz spełniania indywidualnych ambicji [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1, P2, P4, P7, P8].

Celem rekomendacji jest wprowadzenie rozwiązań w zakresie promowania aktywności fizycznej osób z niepełnosprawnością. Należy dążyć do zwiększania popularności imprez integracyjnych tak, aby zwiększyć zainteresowanie zarówno udziałem w nich, jak i śledzeniem relacji z ich przebiegu. Dzięki temu możliwe będzie ograniczenie zjawiska wykluczenia, jakiego w sferze sportu i rekreacji często podlegają osoby z niepełnosprawnościami. Bowiem udział w wydarzeniach rekreacyjno – sportowych i wypoczynku, powinien być uznawany jako normalna forma spędzania wolnego czasu, samorealizacji oraz spełniania przez osoby z niepełnosprawnościami indywidualnych ambicji.

R9. Prowadzenie działania informacyjno-edukacyjnego, w którym trzeba podkreślać, że osoby z niepełnosprawnościami mają takie samo prawo do udziału w sporcie jak osoby bez niepełnosprawności, a więc działania prowadzone przez instytucje publiczne w celu poszanowania i ochrony tego prawa nie mogą być motywowane wyłącznie rehabilitowaniem społecznym [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1, P2, P4, P7, P8].

Celem postulowanych zmian jest wprowadzanie rozwiązań mających na celu przede wszystkim

edukację w zakresie zwiększenia świadomości społecznej na temat niepełnosprawności oraz w zakresie praw osób z niepełnosprawnościami. Uruchomienie kampanii medialnych (np. w ramach realizacji misji przez media publiczne) mówiących o braku różnic w podstawowych potrzebach osób z niepełnosprawnością i osób bez niepełnosprawności. Promowanie wiedzy (np. przez instytucje publiczne m.in. szkoły, organizacje pozarządowe zrzeszające osoby z niepełnosprawnościami) na temat procesu rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami, których częstym elementem są zajęcia związane ze sportem / kulturą fizyczną oraz wyraźnie podkreślającej istotę udziału osób z niepełnosprawnościami w działalności rekreacyjnej, wypoczynkowej i sportowej na zasadzie równości z innymi osobami. Zmiana stereotypowego podejścia do niepełnosprawności, jako ograniczenia praw człowieka.

Należy prowadzić w ramach instytucji publicznych (np. Ministerstwo Sportu, MEN, MRPiPS) działania informacyjno-edukacyjne (np. w postaci wewnętrznych okólników informacyjnych), w których trzeba podkreślać, że osoby z niepełnosprawnościami mają takie samo prawo do udziału w sporcie jak osoby bez niepełnosprawności, a więc działania prowadzone przez instytucje publiczne w celu poszanowania i ochrony tego prawa nie mogą być motywowane wyłącznie rehabilitowaniem społecznym. Działania te należy kierować do wszystkich poziomów administracji publicznej tak by nie tylko osoby bezpośrednio współpracujące z osobami z niepełnosprawnością były edukowane, ale również osoby decydujące o kierunkach i formach podejmowanych działań w tym zakresie.

Wdrażanie racjonalnych usprawnień i uniwersalnego projektowania jest zobowiązaniem Państwa do równego traktowania osób z niepełnosprawnościami, które uczestnicząc w wydarzeniach sportowych mają prawo do takich samych motywacji jak osoby bez niepełnosprawności, a mianowicie, chęci takiego spędzania wolnego czasu, samorealizacji, spełniania ambicji dotyczących osiągania sukcesów. Nie oznacza to, że nie należy sportu traktować jako instrumentu rehabilitacji społecznej, jednak nie może to być jedyną/główną przyczyną realizacji działań w zakresie zwiększenia dostępności. W szczególności proponuje się realizację profesjonalnych szkoleń z zakresu praw, potrzeb i możliwości osób z niepełnosprawnością dla wolontariuszy współpracujących z tymi osobami, szczególnie w obszarze kultury fizycznej.

R10. Stwarzanie warunków umożliwiających wspólny udział osób z niepełnosprawnościami i sprawnych w wydarzeniach rekreacyjnych, wypoczynkowych i sportowych np. organizowanych przez społeczność lokalną (na poziomie gminy) [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P8].

Wyżej opisana bariera wynika z braków w procesie edukacji i socjalizacji. Brak doświadczeń już na etapie nauki w szkole podstawowej połączone ze stereotypami w postrzeganiu osób z niepełnosprawnością wynoszone z domu rodzinnego często sprawiają, że pierwsze doświadczenia i obiektywnie przedstawiona wiedza na temat niepełnosprawności pojawiają się już w dojrzałym wieku i w sposób przypadkowy. Sytuacja taka nie służy poprawie w postrzeganiu niepełnosprawności oraz praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Sytuacja niewiele zmienia się z późniejszych okresach edukacji, a jej brak na etapie przygotowania do zawodu sprawia, że ww. opinie (raport syntetyczny) nadal opisują powszechne doświadczenia. Na ich bazie rodziny osób z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunowie mają uzasadnione obawy dotyczące ich udziału w kulturze, rekreacji i sporcie. Obawy, które prowadzą do wycofania.

Należy wpływać na postawy opiekunów i rodziców osób z niepełnosprawnościami przez umożliwienie im wspólnego udziału z zależną od nich osobą z niepełnosprawnościami w wydarzeniach rekreacyjnych, wypoczynkowych i sportowych np. organizowanych przez społeczność lokalną (na poziomie gminy). Dodatkowo, wspieranie aktywności osób z niepełnosprawnościami w tych obszarach powinno opierać się na medialnym promowaniu wizerunku osoby z niepełnosprawnościami, jako współorganizatora oraz uczestnika wydarzeń rekreacyjnych, wypoczynkowych oraz sportowych. Zadania te należy powierzyć organizacjom pozarządowym. W szczególności powinno się:

- a. Uświadamiać (edukować) osoby z niepełnosprawnością oraz ich rodziny i opiekunów prowadząc szkolenia o braku różnic w ich prawach i podmiotowości w stosunku do osób bez niepełnosprawności.
- b. Uświadamiać (edukować) społeczeństwo w kampaniach medialnych o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnością i osób bez niepełnosprawności oraz o

konsekwencjach prawnych w przypadku ich nieprzestrzegania.

- c. Uświadamiać (edukować) dzieci i młodzież na lekcjach wychowawczych w szkołach o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnością i osób bez niepełnosprawności oraz o konsekwencjach prawnych w przypadku ich nieprzestrzegania.

Wszystkie ww. działania powinny zostać wsparte promocją w mediach z mocnym podkreśleniem roli mediów społecznościowych - social media.

R11. Prowadzenie szkoleń dla działaczy klubów i stowarzyszeń sportowych oraz pracowników instytucji kultury fizycznej w tym ośrodków sportu i rekreacji (także komercyjnych), na temat osób z niepełnosprawnością: praw i podmiotowości, udzielania im koniecznej pomocy i wsparcia (np. umiejętność niesienia pomocy fizycznej w pokonywaniu barier architektonicznych i komunikacyjnych), skutecznej komunikacji (np. nauka języka migowego), służenie wsparciem osobom z niepełnosprawnością wzroku, umiejętność w niesieniu pomocy w sytuacjach intymnych (toaleta) czy też w codziennych czynnościach takich jak ubieranie się, jedzenie, zakupy, wyjście na spacer czy zajęcia sportowe (pływalnia) [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P9 i P10].

Istotnym elementem w procesie edukacji związanej z poznawaniem niepełnosprawności i doświadczeniem kontaktów ze środowiskiem osób z niepełnosprawnościami są organizacje pozarządowe, które w celach swojej działalności uwzględniają działalność na rzecz środowisk osób z niepełnosprawnościami. Większość klubów sportowych w swoich statutach ma wpisane takie cele działalności, niestety nadal spora część z nich poza deklaracjami (najczęściej niezbędnymi dla uzyskania lepszej oceny ofert w konkursach na pozyskiwanie grantów) nie prowadzi niemal żadnej działalności w tym zakresie. Niemniej jednak to organizacje pozarządowe mają najlepsze możliwości na prowadzenie szerokiej edukacji w tym zakresie, poprzez organizację wydarzeń kulturalnych i imprez sportowych o integracyjnym charakterze.

Niezbędne jest prowadzenie szkoleń dla działaczy klubów i stowarzyszeń sportowych oraz pracowników instytucji kultury fizycznej w tym ośrodków sportu i rekreacji (także komercyjnych), na temat osób z niepełnosprawnością: praw i podmiotowości, udzielania im koniecznej pomocy i wsparcia (np. umiejętność niesienia pomocy fizycznej w pokonywaniu barier architektonicznych i komunikacyjnych), skutecznej komunikacji (np. nauka języka migowego), służenie wsparciem osobom z niepełnosprawnością wzroku, umiejętność w niesieniu pomocy w sytuacjach intymnych (toaleta) czy też w codziennych czynnościach takich jak ubieranie się, jedzenie, zakupy, wyjście na spacer czy zajęcia sportowe (pływalnia). Należy również promować szkolenia dla wolontariuszy z zakresu współpracy z osobami z niepełnosprawnością w celu przygotowania profesjonalnych (mających odpowiednią wiedzę, umiejętność i kompetencje) kadr kultury fizycznej. Szczególnie wskazane jest, by szkolenia prowadzone były w organizacjach sportowych m. in. takich jak Szkolny Związek Sportowy (SZS), Ludowe Zespoły Sportowe (LZS) oraz Akademicki Związek Sportowy (AZS). Szkolenia takie mogłyby również dotyczyć pracowników socjalnych oraz innych osób wspierających proces rehabilitacji (wolontariusze). Szkolenia takie w oparciu o autorskie programy prowadzą m.in. Towarzystwo Krzewienia Kultury Fizycznej, Akademie Wychowania Fizycznego, Akademicki Związek Sportowy i inne organizacje i stowarzyszenia działające w sferze kultury fizycznej..

R12. Stwarzanie możliwości osobom z niepełnosprawnościami do sportowej samorealizacji poprzez tworzenie w klubach i stowarzyszeniach sportowych sekcji dla osób z niepełnosprawnością lub sekcji integracyjnych wykorzystując profesjonalne kadry kultury fizycznej (wolontariuszy, instruktorów sportu i trenerów) [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P11].

Zmiana i ukierunkowanie działań informacyjno-edukacyjnych, w taki sposób by podkreślały, że: osoby z niepełnosprawnościami mają takie samo prawo do udziału w sporcie jak osoby bez niepełnosprawności, a działania wobec tego prawa nie mogą być motywowane wyłącznie rehabilitowaniem społecznym. Należy podkreślać że osoby z niepełnosprawnościami uczestnicząc w wydarzeniach sportowych mają prawo do takich samych motywacji jak osoby bez niepełnosprawności, a mianowicie, chęci takiego spędzania wolnego czasu, samorealizacji, spełniania ambicji dotyczących osiągania sukcesów. Nie oznacza to, że nie należy sportu traktować jako instrumentu rehabilitacji

społecznej, jednak nie może to być jedyna/główna przyczyna realizacji działań w zakresie zwiększenia dostępności. W związku z tym należy prowadzić kampanie promocyjno-informacyjne poświęcone podniesieniu świadomości społecznej na temat prawa osób z niepełnosprawnościami do udziału w wydarzeniach rekreacyjno – sportowych i wypoczynku, jako formie spędzania wolnego czasu, samorealizacji oraz spełniania indywidualnych ambicji.

Należy stwarzać możliwości osobom z niepełnosprawnościami do sportowej samorealizacji poprzez tworzenie w klubach i stowarzyszeniach sportowych sekcji dla osób z niepełnosprawnością lub sekcji integracyjnych wykorzystując profesjonalne kadry kultury fizycznej (wolontariuszy, instruktorów sportu i trenerów).

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. **Szkolenia pracowników socjalnych w zakresie organizacji wydarzeń sportowo – rekreacyjnych**, szczególnie w zakresie specyfiki poszczególnych sportów oraz podstawowych zasad udziału w nich na różnym poziomie zaawansowania.

Cel: roczne przeszkolenie min. 320 pracowników socjalnych w skali kraju (min. 20 w każdym z województw).

2. **Organizacja integracyjnych wydarzeń sportowo-rekreacyjnych**, w szczególności obejmująca:

- a. Organizację integracyjnych wydarzeń sportowo – rekreacyjnych dla całych rodzin wraz ich opiekunami socjalnymi, tak by integracja oparta na aktywności fizycznej prowadzona była nie tylko na linii osoby z niepełnosprawnościami i osoby bez niepełnosprawności ale również wewnątrz relacji rodzinnych.

- b. Wspólną organizację integracyjnych wydarzeń sportowo – rekreacyjnych przez szkoły ogólnodostępne i szkoły specjalne. Organizacja oparta na wymianie doświadczeń i wzajemnym przełamywaniu barier. Imprezy o których mowa powyżej powinny odbywać się w różnych miejscach, wymiennie w poszczególnych placówkach ale również w przestrzeni publicznej takiej jak Ośrodki Sportu i Rekreacji a także w tzw. otwartej przestrzeni publicznej (gry miejskie).

- c. Zlecenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie aktywności fizycznej ze szczególnym wskazaniem wydarzeń o charakterze integracyjnym (instytucje samorządowe).

Cel: roczna organizacja min. 3 wydarzeń sportowo-rekreacyjnych w każdym z województw, z udziałem łącznie 960 osób z niepełnosprawnościami.

3. **Wykorzystanie lekcji wychowawczych oraz lekcji wychowania fizycznego w szkołach na każdym poziomie edukacji do upowszechniania wiedzy na temat specyfiki poszczególnych niepełnosprawności oraz idei integracji.**

Cel: objęcie min. 60% szkół programem upowszechniania wiedzy na temat specyfiki poszczególnych niepełnosprawności oraz idei integracji w ramach lekcji wychowawczych oraz lekcji wychowania fizycznego.

4. **Promowanie szkoleń dla wolontariuszy z zakresu współpracy z osobami z niepełnosprawnościami w celu przygotowania profesjonalnych (mających odpowiednią wiedzę, umiejętności i kompetencje) kadr kultury fizycznej.** Szczególnie wskazane jest, by szkolenia prowadzone były w stowarzyszeniach organizacjach sportowych m. in takich jak Szkolny Związek Sportowy (SZS), Ludowe Zespoły Sportowe (LZS) oraz Akademicki Związek Sportowy (AZS).

Cel: roczne przeszkolenie min. 320 wolontariuszy współpracujących z osobami z niepełnosprawnościami (min. 20 w każdym z województw).

5. **Uświadamianie (edukowanie) osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin i opiekunów prowadząc szkolenia** o braku różnic w ich prawach i podmiotowości w stosunku do osób bez niepełnosprawności.

Cel: przeszkolenie min. 800 osób rocznie w zakresie równości w prawach osób z niepełnosprawnościami.

6. **Uświadamianie (edukowanie) społeczeństwa w kampaniach medialnych** o braku różnic w prawach osób

z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności oraz o konsekwencjach prawnych w przypadku ich nieprzestrzegania.

Cel: Uświadomienie szerokiego grona odbiorców o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności poprzez realizację kompleksowej kampanii społecznej o zasięgu oddziaływania min. 2 mln. osób.

7. **Organizacja kursów instruktorów sportu osób z niepełnosprawnościami.** Szkolenia takie mogły by być prowadzone dla pracowników socjalnych oraz innych osób wspierających proces rehabilitacji (wolontariusze). Szkolenia takie w oparciu o autorskie programy prowadzą m.in. Towarzystwo Krzewienia Kultury Fizycznej, Akademie Wychowania Fizycznego, Akademicki Związek Sportowy i inne organizacje i stowarzyszenia działające w sferze kultury fizycznej.
Cel: roczne przeszkolenie min. 160 pracowników socjalnych oraz 160 wolontariuszy w skali kraju (średnio 20 w każdym z województw). Ten poziom realizacji działania pozwoli uzyskać wymierny efekt w postaci zwiększonego zaangażowania osób z niepełnosprawnościami w różnego rodzaju aktywności sportowe.
8. **Dofinansowanie wybranych imprez (w drodze konkursu), na potrzeby włączenia osób z niepełnosprawnościami** (m.in. na potrzeby zapewnienia dodatkowych środków organizatorom na stworzenie dodatkowych klasyfikacji, zapewnienie dodatkowej puli dyplomów i medali oraz na same działania promocyjne imprezy wśród społeczności osób z niepełnosprawnościami).
Cel: zwiększenie udziału osób z niepełnosprawnościami w imprezach sportowo-rekreacyjnych.
9. **Prowadzenie szkoleń na temat profesjonalnej obsługi medialnej imprez sportowo – rekreacyjnych** ze szczególnym uwzględnieniem wydarzeń o integracyjnym wymiarze. Proponuje się, aby szkolenia z jednej strony dotyczyły organizatorów już funkcjonujących wydarzeń o integracyjnym charakterze, a z drugiej strony organizatorów imprez sportowo-rekreacyjnych, które mają potencjał uzupełnienia o czynniki integracyjne:
 - a. *Cel: przeszkolenie rocznie min. 48 organizatorów wydarzeń sportowo-rekreacyjnych o integracyjnym wymiarze w zakresie profesjonalnej obsługi medialnej (średnio 3 na województwo).*
 - b. *Cel: przeszkolenie rocznie min. 80 organizatorów wydarzeń sportowo-rekreacyjnych z potencjałem do integracyjnego charakteru (średnio 3 na województwo).*
 - c. *Cel: przeszkolenie min. 48 przedstawicieli podmiotów związanych z obsługą medialną wydarzeń sportowo-rekreacyjnych (m.in. lokalna prasa i telewizja,*
Rekomenduje się, aby w trakcie jednego szkolenia uczestniczyli przedstawiciele wszystkich trzech ww. grup. Umożliwi to nie tylko realizację programu szkoleniowego, ale również wymianę potrzeb i doświadczeń pomiędzy poszczególnymi grupami osób.
10. **Przeprowadzenie konkursów na relacje z imprez sportowo-rekreacyjnych** o charakterze rekreacyjnym.
Cel: organizacja min. 48 różnego rodzaju konkursów rocznie w skali kraju w zakresie (średnio 3 konkursy na województwo) na relacje z imprez sportowo-rekreacyjnych o charakterze integracyjnym.
11. **Kampania społeczna promująca możliwość pracy wolontariackiej** na rzecz integracji z osobami z niepełnosprawnościami.
Cele: Uświadomienie szerokiego grona odbiorców o możliwości pracy wolontariackiej z osobami z niepełnosprawnościami poprzez realizację kampanii społecznej o zasięgu oddziaływania min. 500 tys. osób.
12. **Stworzenie strony internetowej agregującej z jednej strony oferty pracy wolontariackiej** przy realizacji różnych inicjatyw, a z drugiej strony samych wolontariuszy. Inspiracją do tego działania są doświadczenia z innych krajów opisane w kolejnym punkcie.
Cele: Uruchomienie strony internetowej na potrzeby kojarzenia wolontariuszy oraz organizatorów imprez.
13. **Realizacja kampanii społecznej, promującej udział osób z niepełnosprawnościami w sporcie.** Przykładowa kampania mogłaby być oparta na krótkich klipach filmowych obrazujących zmagania znanych sportowców z osobami z niepełnosprawnościami, trenujące tą samą dyscyplinę sportu. Ponadto powinno się również promować sukcesy polskich sportowców w międzynarodowych zawodach (np. Paraolimpiada

w Rio).

Cele: Promowanie udziału w sporcie wśród osób z niepełnosprawnościami poprzez realizację kampanii w mediach o zasięgu oddziaływania na poziomie min. 200 tys. osób z niepełnosprawnościami oraz min. 1 mln osób bez niepełnosprawności.

14. **Organizacja spotkań informacyjnych na terenie stowarzyszeń, klubów sportowych oraz szkół, prowadzonych przez znanych, odnoszących sukcesy sportowców z niepełnosprawnościami.** Do uczestnictwa w spotkaniach powinni być zachęcane osoby z niepełnosprawnościami.

Cele: Organizacja średnio 3 spotkań rocznie w każdym z województw z udziałem min. 30 osób z niepełnosprawnościami

15. **Prowadzenie szkoleń dla działaczy klubów i stowarzyszeń sportowych oraz pracowników instytucji kultury fizycznej w tym ośrodków sportu i rekreacji** (także komercyjnych), na temat osób z niepełnosprawnościami: praw i podmiotowości, udzielania im koniecznej pomocy i wsparcia (np. umiejętność niesienia pomocy fizycznej w pokonywaniu barier architektonicznych i komunikacyjnych), skutecznej komunikacji (np. nauka języka migowego), służenie wsparciem osobom z niepełnosprawnościami wzroku, umiejętność w niesieniu pomocy w sytuacjach intymnych (toaleta) czy też w codziennych czynnościach takich jak ubieranie się, jedzenie, zakupy, wyjście na spacer czy zajęcia sportowe (pływalnia).

Cel: Przeszkolenie rocznie 192 działaczy klubów i stowarzyszeń socjalnych oraz pracowników kultury fizycznej na temat osób z niepełnosprawnościami (średnio 12 osób w każdym z województw).

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Kampania Together We Will, prowadzona w Wielkiej Brytanii. Cel: rozwiązanie problemu małej liczby osób z niepełnosprawnościami, które regularnie biorą udział w sporcie lub aktywności fizycznej. W ramach kampanii osoby z niepełnosprawnościami były zachęcane do dzielenia się w mediach społecznościowych (na Facebooku i Twitterze, używając #TogetherWeWill) swoimi historiami i pokazywania, w jaki sposób aktywnie spędzają czas z rodziną i znajomymi.
2. Magazyn All Together NOW! W Wielkiej Brytanii- gazeta skierowana do każdego, ale w szczególności do osób, które cierpią z powodu niepełnosprawności, długotrwałych schorzeń lub zaawansowanego wieku, a także pracowników służby zdrowia. Publikacja szeroko dostępna w szpitalach, przychodniach, bibliotekach, szkołach, uczelniach wyższych, centrach dla osób niepełnosprawnych, miejscach stanowiących atrakcje turystyczne i supermarketach. Pełnokolorowy papierowy tabloid promuje pełne włączenie społeczne we wszystkich aspektach życia, w tym szeroko informuje o wydarzeniach rekreacyjno-sportowych, ale także są sekcje dotyczące zatrudnienia, edukacji i szkoleń, zakwaterowania, świadczeń socjalnych, i in.
3. Zaprojektowany specjalnie dla brytyjskich szkół program Relay Challenge umożliwiający każdego roku tysiącom dzieci poznanie sportu na wózkach inwalidzkich. Sesje zaplanowane są dla klas do 30 osób trwają około godziny. Przyjmują postać wycieczki sportowej. Prowadzone są przez personel WheelPower, który dostarcza również cały niezbędny sprzęt. Uczniowie poznają podstawy sportu na wózkach inwalidzkich i sprawdzają swoje umiejętności i szybkość na zorganizowanym slalomie wózkami inwalidzkimi. W ten sposób uczniowie zwiększą swoją świadomość nt. niepełnosprawności i mają szansę zrozumieć ten rodzaj treningu.
4. Szkolenia organizowane przez British Blind Sport (BBS), która to organizacja wspiera w świecie sportu osoby z wadami wzroku m.in. poprzez udzielanie porad klubom i trenerom. Celem jest umożliwienie jak największej liczbie osób z wadami wzroku uczestnictwa w sporcie, wsparcie edukacji trenerów i nauczycieli. Organizacja m.in. tworzy specjalne zasoby edukacyjne w tym obszarze. Opracowane są przewodniki i kursy on line nt. jak wspierać osoby z zaburzeniami wzroku na terenie pływalni (gdzie sformułowano zalecenia odnośnie dostęp do basenów, w jaki sposób postępować z psami przewodnikami w centrum rekreacyjnym, jak wspierać rodziców i opiekunów), na boisku piłkarskim,

podczas treningów lekkoatletycznych i judo, w łucznictwie i sportach strzeleckich. Dostępne są również raporty nt. motywacji i barier z jakimi muszą się uporać osoby niedowidzące i niewidome w dostępie do aktywności sportowych. Więcej: <http://www.britishblindsport.org.uk/education/>

5. Interaktywne kursy i praktyczne warsztaty opracowane przez UK Deaf Sport, takie jak np. efektywny kurs komunikacji, który pomaga rozwinąć umiejętności trenerskie, by móc pełni włączyć w sport osoby niesłyszące w każdym wieku. Dzięki uczestnictwu w kursie zyskuje się większą świadomość co do problemów i barier jakie stoją przed osobami niesłyszącymi w sporcie, opracowanie planu działań uwzględniającego osoby niesłyszące podczas treningów oraz zyskuje się również możliwość bycia bardziej wszechstronnym trenerem. Materiały zostały opracowane przez osoby z dużym doświadczeniem w tym obszarze.
6. Swimming Australia publikuje przewodniki dla trenerów pływackich, aby wesprzeć ich w udzielaniu pomocy w pływaniu osobom z niepełnosprawnościami. Trenerzy i pływacy dzielą się także swoimi przemyśleniami w filmach zamieszczanych na kanale YouTube Swimming na temat możliwości uprawiania sportów (pływania) przez osoby niepełnosprawne i podkreśla korzyści płynące z zaangażowania się w uprawianie sportu.
7. Stworzenie i podejmowanie działań analogicznych do realizowanego w Stanach Zjednoczonych programu Special Olympics Unified Sports®, który łączy w tym samym zespole ludzi z niepełnosprawnościami intelektualną i bez niej. Inspiracją była prosta zasada: wspólne treningi i wspólne gra to szybka droga do przyjaźni i zrozumienia. Wspólne uprawianie sportu to jeden ze sposobów na pozbywanie się uprzedzeń. Unified Sports jest obecnie realizowany w ponad 4500 szkołach podstawowych i średnich w Stanach Zjednoczonych. Również 215 amerykańskich college'ów i uniwersytetów prowadzi na terenie swoich kampusów kluby College'ów Olimpiad Specjalnych na, zapewniające ciągłe ujednoczone i integracyjne zajęcia dla studentów i sportowców Olimpiad Specjalnych. Więcej informacji na temat programu można znaleźć tutaj: <http://media.specialolympics.org/resources/sports-essentials/unified-sports/Unified-Sports-Fact-Sheet.pdf>.
8. Realizacja projektów takich jak Inspire Peterborough, lokalnej organizacji charytatywnej Disability Peterborough w Wielkiej Brytanii, zajmującej się niepełnosprawnością. Inspire Peterborough promuje integracyjne zajęcia sportowe i rekreacyjne w Peterborough i jego okolicach, a także promuje inicjatywy w zakresie zdrowia i dobrego samopoczucia oraz wsparcie dla osób niepełnosprawnych oraz członków ich rodzin i opiekunów. W ramach projektu prowadzone są m.in. sesje integracyjne jazdy na łyżwach, gra w piłkę nożną, nauka pływania, jazda konna, wycieczki piesze i wiele innych.
9. Narodowe Centrum ds. Niepełnosprawności i Dziennikarstwa w Arizonie (National Center on Disability and Journalism) publikuje na swojej stronie internetowej (<http://ncdj.org/resources/>) szereg opracowań m.in. na temat w jaki sposób pisać o niepełnosprawności. Można tam znaleźć również przewodnik, co do właściwych sposobów opisywania i omawiania problemów związanych z niepełnosprawnościami, listę zweryfikowanych ekspertów ds. niepełnosprawności, którzy chętnie udzielają konsultacji w zakresie projektów dziennikarskich, wskazówki dotyczące przeprowadzania rozmów z osobami z niepełnosprawnościami , przewodnik po rodzajach niepełnosprawności z sugestiami dotyczącymi właściwego języka i krótkimi opisami terminów związanych z niepełnosprawnościami, arkusze porad z najlepszymi praktykami przeprowadzania rozmów, krótkie przewodniki po konkretnych zagadnieniach związanych z niepełnosprawnościami i in.
10. Działania podejmowane przez MediaWise Trust w Wielkiej Brytanii. Na prowadzonej przez nią stronie internetowej (<http://www.mediawise.org.uk>) publikowane są raporty i przewodniki nt. sytuacji osób z niepełnosprawnościami, wytyczne jak przeprowadzać wywiady z osobami z niepełnosprawnościami, jak pisać o osobach z niepełnosprawnościami.
11. Narodowe Centrum ds. Niepełnosprawności i Dziennikarstwa w Arizonie (National Center on Disability and Journalism) corocznie organizuje konkurs pt. doskonałość w raportowaniu na temat niepełnosprawności (ang. Excellence in Reporting on Disability). Nie jest to konkurs stricte nakierowany

na relacje z imprez sportowo-rekreacyjnych, niemniej jednak może służyć jako dobra praktyka, z uwagi na nagradzanie tekstów opisujących wyzwania, jakie napotykają osoby żyjące z niepełnosprawnościami, oraz strategii radzenia sobie z tymi wyzwaniami.

12. Realizacja takich projektów jak Get Yourself Active, realizowany przez konsorcjum partnerów w Wielkiej Brytanii i wsparte przez organizację Disability Rights UK, w ramach którego została stworzona m.in. strona internetowa <http://www.getyourselfactive.org/> odpowiadająca na problem jakim jest brak dostępu do informacji, będących jedną z największych przeszkód dla osób z niepełnosprawnościami. Na stronie można znaleźć szereg informacji, zasobów i linków, które pomogą osobom z niepełnosprawnościami i tym, którzy są wokół nich stać się aktywnymi. Strona przybliży tematykę sportu osób z niepełnosprawnościami, w tym zalet wynikających z jego uprawiania, zaznajamia z prawami osób z niepełnosprawnościami do udziału wydarzeniach rekreacyjno – sportowych, uświadamia jaki procent osób z niepełnosprawnościami spędza aktywnie czas i gdzie znajdują informacje nt. wydarzeń rekreacyjno-sportowych.
13. Działania aktywizujące podejmowane przez English Federation of Disability Sport, dzięki prezentowaniu wizji, że osoby z niepełnosprawnościami mogą być aktywne przez całe życie, w tym wydanie poradnika na temat pomocy osobom z niepełnosprawnościami w prowadzeniu aktywnego stylu życia czy wypuszczenie serii filmów pt.: "Me Being Active", o osobach z niepełnosprawnościami z różnymi zaburzeniami, które prowadzą aktywne życie. Własnymi słowami każda z tych osób dzieli się swoją historią. Oprócz opowiedzenia, w jaki sposób po raz pierwszy zaczęli działać, wyjaśniają, jak się czują. Oprócz tego EFDS wydało tzw. mapę drogową zawiera cenne informacje dla osób, które wspierają, pracują i mieszkają z osobami z niepełnosprawnościami. Mapa drogowa ułatwia uzyskanie dostępu do odpowiednich organizacji, osób, miejsc i zasobów. EFDS aktywnie promuje realizowane przez siebie projekty w mediach społecznościowych, tj. na facebooku, twitterze, blogach, LinkedIn.
14. Działania podejmowane przez ogólnoswiatowy ruch pn. Special Olympics. Na stronie internetowej⁹³ publikowanych jest szereg webinarów, m.in. zachęcających uczniów z niepełnosprawnościami do udziału w programie lekkiej atletyki w szkole średniej. Podczas webinarium zainteresowany tematem uczeń otrzyma wskazówki jak to zrobić, by wziąć udział w programie oraz usłyszy historie sukcesu i wskazówki od sportowców, trenerów i rodziców.
15. Whizz Kidz Club - to program realizowany w kilkunastu miastach Wielkiej Brytanii⁹⁴, który ma na celu stworzenie dzieciom z niepełnosprawnościami szans i możliwości, jakie mają wszystkie zdrowe dzieci. Klub daje szansę dzieciom na uczestnictwo w zajęciach rekreacyjnych, społecznych i sportowych. Klub Whizz Kidz wspiera nie tylko dzieci, ale także daje szansę całym rodzinom na wspólne spędzanie czasu w bezpiecznym otoczeniu. Dzięki programowi rodziny zyskują możliwość rozmowy z innymi rodzinami o podobnych potrzebach, mogą uzyskać tam wsparcie i poczuć się częścią społeczności, która doświadcza podobnych problemów i przed którymi stoją podobne wyzwania, daje szansę spotkać się dzieciom w podobnym wieku i o podobnych potrzebach.
16. Opracowanie przez English Federation of Disability Sport narzędzia pn. Inclusion Club Hub (narzędzie dostępne pod adresem: <http://www.inclusion-club-hub.co.uk/>), które ma na celu pomóc klubom sportowym włączyć w ich działalność większą liczbę osób z niepełnosprawnościami. Narzędzie można wykorzystać na wiele sposobów: można go użyć do audytu klubu, jako źródło wsparcia rozwoju, podczas opracowywania planu działania klubu lub ogólnego planowania. Zestaw narzędzi daje pomysły, metody i zasoby, aby zapewnić każdemu pozytywny kontakt z klubem. W podsumowaniu wyników ankiety klub otrzymuje wiele praktycznych wskazówek jak uczynić klub przyjaznym dla osób z niepełnosprawnościami, w jaki sposób docierać do takich osób, w tym otrzymuje m.in. przykłady dobrych praktyk, dzięki którym może uczyć się od innych i odpowiednio dostosować je do swoich potrzeb. EFDS opracowało również przewodnik pt.: Access for All: Opening Doors, w którym zamieszczono szereg praktycznych rad, w jaki

⁹³ <https://www.specialolympics.org>.

⁹⁴ <http://www.whizz-kidz.org.uk>.

sposób przygotować klub, by był miejscem przyjaznym dla osób z niepełnosprawnościami i jakimi kanałami docierać do takich osób, by włączyć ich w aktywne formy spędzania czasu.

17. Działania podejmowane w USA przez Athletics for All Task Force, grupę krajowych organizacji wspierających osoby z niepełnosprawnościami, której celem jest promocja sportu i ułatwianie włączenia uczniów z niepełnosprawnościami w uprawianie sportów poprzez dostarczanie narzędzi i wytycznych dla trenerów, dyrektorów sportowych i władz szkół. Na swojej stronie internetowej Athletics for All zamieszcza szereg materiałów edukacyjnych w postaci webinarów, plakatów i przewodników nt. adaptacji poszczególnych dyscyplin sportowych dla uczniów z niepełnosprawnościami, a także najlepsze praktyki w zakresie dostosowanych sportów. Więcej: <https://athleticsforall.net/2016/02/29/upcoming-webinar/>.

18. UK Coaching – organizacja szkoleniowa skupiająca trenerów sportowych w Wielkiej Brytanii opracowała szereg praktycznych informacji, które umożliwią potencjalnym trenerom zaangażować się we włączanie osób z niepełnosprawnościami. W opracowanym przewodniku dostępnym pod adresem: <https://www.ukcoaching.org/sites/default/files/Quick-Guide-to-Inclusive-Coaching.pdf> można znaleźć informacje jak przygotować się do trenowania z osobami z niepełnosprawnościami, jakich komunikatów i sprzętu używać, gdzie znaleźć więcej informacji w tym temacie; umiejętności i cechy potrzebne, aby być dobrym trenerem. Organizacja prowadzi również warsztaty w tym zakresie.

19. Program Inclusive Fitness Initiative (IFI) ustanowiony w Wielkiej Brytanii, wspierający centra rekreacyjne, w tym kluby fitness, aby stały się bardziej przyjaznymi i dostępnymi dla osób z niepełnosprawnościami. Uzyskanie akredytacji obiektu "IFI Mark" jest jednym z kluczy do rozwiązania problemu nierówności w aktywności fizycznej, ponieważ umożliwia klubom fitness, siłowniom, ośrodkom rekreacyjnym dotarcie do nieaktywnej populacji i podnosi świadomość na temat korzyści płynących z ćwiczeń fizycznych. Inclusive Fitness zachęca do zmian w obiektach w następujących elementach:

- Wyposażenie fitness (obecnie IFI ma na swojej liście ponad 100 akredytowanych produktów od 15 różnych producentów).
- Szkolenie personelu (IFI udostępnia m.in. kurs e-learningowy pt. "Zapewnienie doskonałej obsługi dla klientów z niepełnosprawnościami". Kurs obejmuje kompleksową obsługę klienta, postrzeganie niepełnosprawności, skuteczną komunikację, prawodawstwo i wiele więcej).
- Marketing i zarządzanie
- Dostępne udogodnienia

Obiekty w całym kraju spełniające odpowiednie wymagania zostają nagrodzone akredytacją IFI Mark. Na stronie internetowej <http://www.efds.co.uk/get-active/inclusive-gyms> można wyszukiwać akredytowane placówki według kodu pocztowego albo regionu.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Pracownicy socjalni uczestniczący w szkoleniach w zakresie organizacji wydarzeń sportowo-rekreacyjnych	320 os.	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników. Łączna liczba pracowników socjalnych w Polsce wynosi ponad 129 tys. os. (statystyka MRPiPS). Z kolei w oparciu o raport Stowarzyszenia Klon/Jawor pt. „Kondycja sektora organizacji pozarządowych w Polsce 2015”, można szacować, że	Zwiększenie wiedzy w zakresie organizacji wydarzeń sportowo – rekreacyjnych z udziałem osób z niepełnosprawnościami.

		połowa. organizacji zatrudniających pracowników socjalnych działa na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Oznacza, to że przeszkolonych w skali roku zostanie ok. 0,8% wszystkich pracowników socjalnych, którzy potencjalnie zajmują się osobami z niepełnosprawnością.	
Nauczyciele wychowania fizycznego / wychowawcy objęci zasięgiem działań (w tym m.in. zasięgiem kampanii społecznej, prowadzenie lekcji wychowania fizycznego)	40 tys. os.	Szacunki własne. Przyjęto dotarcie do nauczycieli z jednostek na każdym szczeblu edukacji, 60% skuteczność działania oraz średnio 2 nauczycieli na jednostkę. Liczbę wszystkich szkół ustalono w oparciu o dane z GUS.	Zwiększenie wiedzy w zakresie włączania osób z niepełnosprawnościami do prowadzonych zajęć.
Organizacje pozarządowe podejmujące działalność w zakresie organizacji wydarzeń sportowo-rekreacyjnych o charakterze integracyjnym	16 organizacji	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby dofinansowanych wydarzeń sportowo-rekreacyjnych. W ramach organizowanych wydarzeń sportowo-rekreacyjnych średnio 1 w każdym z województw będzie organizowane z udziałem organizacji pozarządowych.	Nabycie doświadczenia w zakresie organizacji wydarzeń sportowo-rekreacyjnych z udziałem osób z niepełnosprawnościami.
Wolontariusze współpracujący z osobami z niepełnosprawnościami uczestniczący w szkoleniach z zakresu współpracy z osobami z niepełnosprawnościami	320 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Zwiększenie wiedzy w zakresie współpracy z osobami z niepełnosprawnościami w celu przygotowania profesjonalnych (mających odpowiednią wiedzę, umiejętności i kompetencje) kadr kultury fizycznej.
Rodzice, opiekunowie osób z niepełnosprawnościami objęci szkoleniami o braku różnic w ich prawach i podmiotowości w stosunku do osób bez niepełnosprawności.	800 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Zwiększenie świadomości w zakresie równości w prawach osób z niepełnosprawnościami.
Osoby objęte zasięgiem kampanii społecznych	2 mln. os. 400 tys. os. z	Zasięg kampanii społecznych oszacowano na podstawie	Zwiększenie świadomości ogółu

	niepełnosprawnościami	ogólnodostępnych danych dotyczących ich efektywności ⁹⁵ . Wykorzystano dane z analizy kilkunastu kampanii społecznych zgłoszonych do konkursu w latach 2015 i 2016 o porównywalnym budżecie i wykorzystaniu zróżnicowanych mediów. Uzyskane wyniki uśredniono i zaokrąglono dla zwiększenia wartości informacyjnej wskaźnika. Założono zbliżony udział osób z niepełnosprawnościami w zasięgu kampanii informacyjnej, jak udział niepełnosprawnych w ogóle mieszkańców Polski. Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r. przy blisko 38 mln mieszkańców Polski, w ogólnym zasięgu kampanii informacyjnej osoby z niepełnosprawnościami będą stanowiły ok. 400 tys. os.	społeczeństwa o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności .
Uczniowie szkół podstawowych z niepełnosprawnościami (z uwzględnieniem szkół specjalnych) uczestniczący w szkoleniach nt. braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności	73,6 tys. os. (szkoły podstawowe z uwzględnieniem szkół specjalnych) 47,7 tys. os. (gimnazja z uwzględnieniem szkół specjalnych) 18,3 tys. os. (szkoły dla młodzieży z uwzględnieniem szkół specjalnych) 18,8 tys. os. (licea ogólnokształcące z uwzględnieniem szkół specjalnych)	Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017, GUS.	Uświadomienie dzieci i młodzieży na różnych szczeblach edukacji o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności .
Pracownicy socjalni uczestniczący w szkoleniach w zakresie włączania osób z niepełnosprawnościami w	160 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników. Oznacza, to że przeszkolonych	Nabycie kompetencji w zakresie włączania osób z niepełnosprawności

⁹⁵ M.in. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.

realizację wydarzeń sportowo-rekreacyjnych		w skali roku zostanie ok. 0,4% wszystkich pracowników socjalnych, którzy potencjalnie zajmują się osobami z niepełnosprawnością.	ami w realizację wydarzeń sportowo-rekreacyjnych.
Wolontariusze współpracujący z osobami z niepełnosprawnościami objęci szkoleniami	160 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Nabycie kompetencji w zakresie włączania osób z niepełnosprawnościami w realizację wydarzeń sportowo-rekreacyjnych.
Organizatorzy wydarzeń sportowo-rekreacyjnych o integracyjnym wymiarze objęci szkoleniami	48 organizacji	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Nabycie kompetencji w zakresie profesjonalnej obsługi mediów w trakcie organizowanych imprez sportowo-rekreacyjnych.
Organizatorzy wydarzeń sportowo-rekreacyjnych z potencjałem do integracyjnego charakteru objęci szkoleniami	80 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Nabycie kompetencji w zakresie profesjonalnej obsługi mediów w trakcie organizowanych imprez sportowo-rekreacyjnych.
Przedstawiciele podmiotów związanych z obsługą medialną wydarzeń sportowo-rekreacyjnych objęci szkoleniami	48 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Nabycie kompetencji w zakresie obsługi medialnej wydarzeń sportowo-rekreacyjnych o integracyjnym charakterze.
Uczestnicy konkursów na najlepsze relacje / obsługę medialną imprez sportowo-rekreacyjnych, które będą miały integracyjny charakter.	480 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby zorganizowanych konkursów w skali roku oraz średniej liczby uczestników. Przyjęto średnio 10 uczestników na relacje na konkurs.	Promocja imprez sportowo-rekreacyjnych o charakterze integracyjnym.
Wolontariusze korzystający z utworzonej portalu pośrednictwa ofert.	200 os.	Szacunki własne (pierwszy rok funkcjonowania strony WWW).	Łatwiejsze kojarzenie osób zainteresowanych wolontariatem z

			organizatorami imprez.
Organizatorzy imprez sportowo-rekreacyjnych, którzy skorzystają z utworzonego portalu pośrednictwa ofert.	50 organizacji	Szacunki własne (pierwszy rok funkcjonowania strony WWW).	Łatwiejsze kojarzenie osób zainteresowanych wolontariatem z organizatorami imprez.
Osoby z niepełnosprawnościami (bez względu na rodzaj niepełnosprawności), objęte zasięgiem kampanii społecznej. Osoby z niepełnosprawnościami, które będą bezpośrednimi beneficjentami zrealizowanych działań.	200 tys. os.	Oszacowanie własne.	Zwiększenie świadomości osób z niepełnosprawnościami o możliwości uprawiania sportu, w tym sportu zawodowego.
Osoby z niepełnosprawnościami jako uczestnicy spotkań informacyjnych	480 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby spotkań informacyjnych w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Zwiększenie zainteresowania osób z niepełnosprawnościami w zakresie przystępowania do klubów sportowych oraz uprawiania wybranych dyscyplin sportu.
Działacze klubów i stowarzyszeń sportowych oraz pracownicy instytucji kultury fizycznej w tym ośrodków sportu i rekreacji objęci szkoleniami	192 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby spotkań informacyjnych w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Zwiększenie wiedzy w zakresie praw i podmiotowości osób z niepełnosprawnościami w obszarze kultury fizycznej.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, w zdecydowanej większości (90,5%) uznali, że konieczne i pożądane jest tworzenie warunków do wspólnego udziału w imprezach sportowych osób z niepełnosprawnościami z osobami pełnosprawnymi w środowiskach lokalnych.

Tabela 1. Wynik głosowania nad rekomendacją w trakcie konsultacyjnej debaty środowiskowej

	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	9	16	17	0
Niepełnosprawność wzroku	31	6	1	0
Niepełnosprawność słuchu (głusi)	-	-	-	-
Niepełnosprawność wzroku i słuchu (głuchoniewidomi)	15	11	0	0
Niepełnosprawność intelektualna	38	2	0	0
Niepełnosprawność psychiczna	35	0	0	0
Niepełnosprawność - zaburzenia całościowe	21	7	3	0
Niepełnosprawność - zaburzenia całościowe	34	8	0	0
Niepełnosprawność neurologiczna	14	10	0	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	12	7	2	3
Niepełnosprawność sprzężona	20	6	6	0
Suma głosów - 334	229	73	29	3
Procent głosów	68,6	21,9	8,7	0,9

"Raport podsumowujący środowiskowe debaty konsultacyjne" przeprowadzone w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa". J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

W trakcie debat uznano, że tworzenie warunków do wspólnego udziału w imprezach sportowych osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności, jest zasadną rekomendacją. Wypracowane zostały natomiast propozycje doprecyzowania rekomendacji⁹⁶:

- a) Należy organizować i promować aktywność społeczną osób z niepełnosprawnościami w ramach konkursów ogłaszanych przez jednostki samorządowe oraz poprzez przekazy medialne (m.in. w powiązaniu z edukacją osób sprawnych i osób z niepełnosprawnościami);
- b) Należy edukować i uświadamiać organizatorów zawodów i imprez sportowych o możliwościach oraz sposobach rozwiązywania problemów i pokonywania barier;
- c) Organizacje działające na rzecz sportu osób z niepełnosprawnościami nie powinny się zamykać czy zniechęcać, a wychodzić z inicjatywą. Zapraszać kluby sportowe, czy indywidualnych sportowców.

Istotnym problemem jaki został wskazany, jest brak zainteresowania mediów i rozdzielanie sportu bez niepełnosprawności od sportu osób z niepełnosprawnościami. Dostrzegalna jest różnica między pokazywaniem oraz uczestnictwem w sporcie osób z niepełnosprawnościami fizycznymi i osób z niepełnosprawnościami intelektualną.

W badaniach ankietowych przeprowadzonych wśród uczestników debat tematycznych stwierdzono, że większość respondentów (14 osób) uznaje, że aktywizacja osób z niepełnosprawnościami w obszarze sportu ze wsparciem pracowników socjalnych w pozytywny sposób wpłynie na likwidację bariery opisanej w rekomendacji. Natomiast 5 osób uważa, że wprowadzenie rekomendacji raczej nie zmieni lub w ogóle pozostanie bez wpływu.

⁹⁶ "Raport podsumowujący tematyczne debaty konsultacyjne przeprowadzone w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa". I. Raszeja-Ossowska, Warszawa 2017 r.

Tabela 2. Wynik głosowania nad rekomendacją w trakcie konsultacyjnej debaty tematycznej

Kategoria	Zdecydowanie usunie	Raczej usunie	Raczej nie usunie	Zdecydowanie nie usunie	Razem
Liczba wskazań	0	14	4	1	19
% wskazań	0	74	21	5	100

Źródło: RAPORT (ANALIZA ILOŚCIOWA) kwestionariuszy wypełnionych przez uczestników tematycznych debat konsultacyjnych opracowany w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”. I. Raszeja-Ossowska, Warszawa 2017 r.

Rekomendacja 2

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych rekomendacja ta nie była omawiana.

W trakcie tematycznych debat środowiskowych w opinii większości badanych (15 osób) uwzględnienie udziału dzieci w procesach decyzyjnych dotyczących m. in. sportu w pożądanym sposobie wpłynie na poprawę sytuacji osób z niepełnosprawnościami. Z kolei nieco ponad jedna piąta respondentów uważa przeciwnie.

Tabela 3. Wynik głosowania nad rekomendacją w ramach konsultacyjnej debaty tematycznej

Kategoria	Zdecydowanie usunie	Raczej usunie	Raczej nie usunie	Zdecydowanie nie usunie	Razem
Liczba wskazań	1	14	4	0	19
% wskazań	5	74	21	0	100

Źródło: RAPORT (ANALIZA ILOŚCIOWA) kwestionariuszy wypełnionych przez uczestników tematycznych debat konsultacyjnych opracowany w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”. I. Raszeja-Ossowska, Warszawa 2017 r.

Rekomendacja 3 – 8

Rekomendacje były konsultowane w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej.

Rekomendacja 9

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych rekomendacja ta nie była omawiana.

W trakcie tematycznych debat konsultacyjnych respondenci wskazywali, że realizacja działań informacyjno-edukacyjnych, podkreślających równe prawa osób z niepełnosprawnościami do udziału w sporcie przyczyni się do likwidacji barier ograniczających udział w sporcie osób z niepełnosprawnościami - takiego zdania była większość respondentów (16 osób). Pozostali (3 osoby) uważają, że wprowadzenie rekomendacji w życie raczej niczego nie zmieni.

Tabela 4. Wynik głosowania nad rekomendacją w trakcie konsultacyjnej debaty tematycznej

Kategoria	Zdecydowanie usunie	Raczej usunie	Raczej nie usunie	Zdecydowanie nie usunie	Razem
Liczba wskazań	4	12	3	0	19
% wskazań	21	63	16	0	100

Źródło: RAPORT (ANALIZA ILOŚCIOWA) kwestionariuszy wypełnionych przez uczestników tematycznych debat konsultacyjnych opracowany w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”. I. Raszeja-Ossowska, Warszawa 2017 r.

Rekomendacja 10 – 12

Rekomendacje były konsultowane w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych												
(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-4,25	-4,20	-4,20	-4,23	-4,20	-4,20	-4,23	-4,20	-4,20	-4,23	-42,14
budżet państwa	0,00	-1,72	-1,67	-1,67	-1,70	-1,67	-1,67	-1,70	-1,67	-1,67	-1,70	-16,86
JST	0,00	-2,53	-2,53	-2,53	-2,53	-2,53	-2,53	-2,53	-2,53	-2,53	-2,53	-25,28
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-4,25	-4,20	-4,20	-4,23	-4,20	-4,20	-4,23	-4,20	-4,20	-4,23	-42,14
budżet państwa	0,00	-1,72	-1,67	-1,67	-1,70	-1,67	-1,67	-1,70	-1,67	-1,67	-1,70	-16,86
JST	0,00	-2,53	-2,53	-2,53	-2,53	-2,53	-2,53	-2,53	-2,53	-2,53	-2,53	-25,28
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Źródła finansowania	Budżet Państwa (kampania medialna, społeczna, strona WWW dla wolontariuszy) Budżety JST (szkolenia, integracyjne wydarzenia, kursy instruktorów, konkursy, spotkania informacyjne)											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia: 1. Szkolenia pracowników socjalnych w zakresie organizacji wydarzeń sportowo – rekreacyjnych: a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla pracowników socjalnych z udziałem ok. 20 osób. b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów											

	<p>zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku.</p> <p>c. Dla uczestników będą zwracane koszty diet oraz dojazdów (stawki zgodnie z obowiązującym prawem). Uśredniając ww. koszty (różne odległości do pokonania przez uczestników) można przyjąć że wyniosą one ok. 200 zł na uczestnika, co da łącznie kwotę 200 zł x 320 os. = 64 tys. zł w skali roku.</p> <p>2. Organizacja integracyjnych wydarzeń sportowo-rekreacyjnych:</p> <p>a. W wycenie uwzględniono zarówno organizację od podstaw wydarzenia, jak również uzupełnienie już organizowanych wydarzeń o element integracyjny. Wyceny oparto na podstawie informacji udzielonych przez przedstawicieli sektora NGO realizujących niewielkie wydarzenia sportowo-rekreacyjne.</p> <p>b. W przypadku finansowania integracyjnych wydarzeń sportowo-rekreacyjnych przyjęto średni koszt na kwotę 10 tys. zł x 3 x 16 = 480 000 zł rocznie.</p> <p>3. Wykorzystanie lekcji wychowawczych oraz lekcji wychowania fizycznego w szkołach na każdym poziomie edukacji do upowszechniania wiedzy na temat specyfiki poszczególnych niepełnosprawności oraz idei integracji:</p> <p>a. Zakłada się brak dodatkowych kosztów związanych z wykorzystaniem lekcji wychowawczych czy też lekcji wychowania fizycznego do upowszechniania wiedzy na temat specyfiki poszczególnych niepełnosprawności oraz idei integracji.</p> <p>4. Promowanie szkoleń dla wolontariuszy z zakresu współpracy z osobami z niepełnosprawnościami w celu przygotowania profesjonalnych (mających odpowiednią wiedzę, umiejętności i kompetencje) kadr kultury fizycznej:</p> <p>a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla wolontariuszy z udziałem ok. 20 osób.</p> <p>b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku.</p> <p>c. Nie przewiduje się pokrywania kosztów dojazdu i diet dla wolontariuszy.</p> <p>5. Uświadamianie (edukowanie) osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodziny i opiekunów prowadząc szkolenia o braku różnic w ich prawach i podmiotowości w stosunku do osób bez niepełnosprawności:</p> <p>a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostaną przeprowadzone rocznie dwa szkolenia dla z udziałem ok. 30 osób każde.</p> <p>b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia</p>
--	---

	<p>wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 12 tys. zł x 16 województw x 2 szkolenia, co daje kwotę 384 tys. zł w skali roku.</p> <p>c. Nie uwzględniano kosztów diet oraz dojazdów.</p> <p>6. Uświadamianie (edukowanie) społeczeństwa w kampaniach medialnych o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności oraz o konsekwencjach prawnych w przypadku ich nieprzestrzegania:</p> <p>a. Koszt kompleksowej kampanii społecznej, wykorzystującej zróżnicowane media oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł⁹⁷. Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł⁹⁸, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł⁹⁹). Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 1 mln zł rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.</p> <p>7. Organizacja kursów instruktorów sportu osób z niepełnosprawnościami dla pracowników socjalnych oraz innych osób wspierających proces rehabilitacji (wolontariusze):</p> <p>a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla pracowników socjalnych i wolontariuszy z udziałem ok. 20 osób.</p> <p>b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach</p>
--	--

⁹⁷ Odpowiedź ministra pracy i polityki społecznej na zapytanie nr 5393 w sprawie kampanii społecznych finansowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

⁹⁸ Raport z przebiegu kampanii i rekomendacje na przyszłość, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

⁹⁹ <http://www.krbrd.gov.pl/pl/aktualnosci/oswiadczenie-dotyczace-kampanii-spoolecznej-10-mniej-zwolnij.html>.

agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku. Kwota uwzględnia ewentualne opłaty licencyjne z tytułu wykorzystania już istniejących autorskich programów szkoleń prowadzonych przez m.in. Towarzystwo Krzewienia Kultury Fizycznej, Akademię Wychowania Fizycznego, Akademicki Związek Sportowy i inne organizacje i stowarzyszenia działające w sferze kultury fizycznej.

c. Dla uczestników nie uwzględniano pokrycia kosztów dojazdu i diet.

8. Dofinansowanie wybranych imprez (w drodze konkursu):

a. Biorąc pod uwagę częstotliwość udziału osób aktywnych ruchowo w wydarzeniach sportowo-rekreacyjnych (średnio kilka razy w roku), proponuje się zastosować zbliżoną częstotliwość dla wspieranych wydarzeń na poziomie województwa – średnio 5 wydarzeń w skali roku w województwie. W oparciu o konsultacje z organizatorami wybranych imprez sportowych, można przyjąć kwotę z przedziału 6-10 tys. zł/imprezę (średnio 8 tys. zł) jako w pełni wystarczającą, aby zrealizować działania włączające osoby z niepełnosprawnościami.

b. Przedstawione wyżej założenia, przekładają się na kwotę 8 tys. zł x 3 x 16 = 384 tys. zł.

9. Szkolenia na temat profesjonalnej obsługi medialnej wydarzeń sportowo-rekreacyjnych o integracyjnym charakterze:

a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla przedstawicieli trzech wcześniej wymienionych grup z udziałem ok. 10-12 osób każde.

b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku.

c. Nie przewiduje się kosztów dojazdu oraz diet dla uczestników.

10. Organizacja konkursów:

a. W przypadku finansowania konkursów przyjęto średni koszt organizacji konkursu na kwotę 10 tys. zł x 48 = 480 000 zł rocznie. Kwota ta obejmuje nagrody dla zwycięzców, honoraria dla członków jury oraz koszty promocji samego konkursu. Rekomenduje się, aby podmiotami odpowiedzialnymi za realizację konkursów były lokalne NGO działające w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami.

11. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013.

	<p>Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł¹⁰⁰. Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł¹⁰¹, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł¹⁰²). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 300 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.</p> <p>12. Strona WWW agregująca oferty pracy dla wolontariuszy. Przyjęto koszty o charakterze technicznym związane ze stworzeniem forum oraz jego utrzymaniem w czasie:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Zakłada się, że strona będzie posiadać funkcjonalności związane z zarządzaniem użytkownikami (przedstawiciel uczelni, moderator, administrator), zarządzaniem publikowanymi treściami oraz ich kategoryzacją i wyszukiwaniem. Ponadto strona powinna być zgodna ze standardami WCAG 2.0. Istnieje szereg darmowych rozwiązań w tym zakresie, o wysokim poziomie jakości i bezpieczeństwa. Niemniej jednak przyjęto kwotę na poziomie 50 000 zł na potrzeby implementacji systemu (ponadprzeciętny koszt wynika przede wszystkim z konieczności zbudowania wydajnego systemu bazodanowego – oferty pracy dla wolontariuszy oraz ich możliwości filtrowania). b. Strona o dużej liczbie użytkowników wymagać będzie zaangażowania administratora oraz moderatora (szacunkowo łącznie 1 etat). 6 tys. zł miesięcznie c. Utrzymanie forum na serwerze nie wymaga dużych zasobów po stronie mocy obliczeniowej czy też pamięci dyskowych. Z tego względu nie alokowano na te potrzeby kosztów. d. W związku z ciągłym postępem technik informatycznych, zakłada się że co 3 lata system będzie wymagał aktualizacji / instalacji nowego skryptu, na co przewidziano kwotę na poziomie 30 000 zł. <p>13. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media</p>
--	---

¹⁰⁰ Odpowiedź ministra pracy i polityki społecznej na zapytanie nr 5393 w sprawie kampanii społecznych finansowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

¹⁰¹ Raport z przebiegu kampanii i rekomendacje na przyszłość, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

¹⁰² <http://www.krbrd.gov.pl/pl/aktualnosci/oswiadczenie-dotyczace-kampanii-spolecznej-10-mniej-zwolnij.html>.

społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł¹⁰³. Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł¹⁰⁴, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł¹⁰⁵). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 300 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.

14. Organizacja spotkań informacyjnych na terenie stowarzyszeń, klubów sportowych oraz szkół:

a. Koszt organizacji spotkań informacyjnych oszacowano na poziomie 1000 zł / spotkanie x 48 spotkań = 48 000 zł (wynajem sali + catering + honorarium osoby prowadzącej).

15. Szkolenia działaczy klubów i stowarzyszeń sportowych:

a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla działaczy klubów i stowarzyszeń sportowych z udziałem ok. 15 osób.

b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku.

c. Dla uczestników będą zwracane koszty diet oraz dojazdów (stawki zgodnie z obowiązującym prawem). Uśredniając ww. koszty (różne odległości do pokonania przez uczestników) można przyjąć że wyniosą one ok. 200 zł na uczestnika, co da łącznie kwotę 200 zł x 240 os. = 48 tys. zł w skali roku

¹⁰³ Odpowiedź ministra pracy i polityki społecznej na zapytanie nr 5393 w sprawie kampanii społecznych finansowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

¹⁰⁴ Raport z przebiegu kampanii i rekomendacje na przyszłość, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

¹⁰⁵ <http://www.krbrd.gov.pl/pl/aktualnosci/oswiadczenie-dotyczace-kampanii-spolecznej-10-mniej-zwolnij.html>.

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)		
<p>Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.</p>		
8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość		
<p>Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji pewnych zawodów w obszarze sportu i rekreacji oraz ich profesjonalizację (m.in. kursy dla instruktorów sportu, obsługi medialnej wydarzeń, działaczy klubów i stowarzyszeń sportowych). Ponadto w projekcie promowana będzie praca wolontariacka, która pozwala nabywać nowe umiejętności i kompetencje młodym osobom, przydatnym na późniejszym etapie pracy zawodowej. Ponadto praca wolontariacka może mieć przełożenie na późniejszą przedsiębiorczość wolontariuszy.</p>		
9. Wpływ na pozostałe obszary		
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input checked="" type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
<p>Omówienie wpływu</p>	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zdrowie – w oparciu o analizę studiów przypadku wdrożenia zbliżonych inicjatyw¹⁰⁶ można prognozować następujący wpływ: <ol style="list-style-type: none"> a. Zwiększenie aktywności fizycznej osób z niepełnosprawnościami jako element profilaktyki i rehabilitacji. • Inne: <ol style="list-style-type: none"> a. Zwiększenie świadomości nauczycieli, wolontariuszy, pracowników socjalnych co do potrzeb i możliwości uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w wydarzeniach sportowych i rekreacyjnych. b. Zwiększenie pewności siebie osób z niepełnosprawnościami w zakresie podejmowania aktywności fizycznych. 	
10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?		
<p>Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Szkolenia pracowników socjalnych w zakresie organizacji wydarzeń sportowo – rekreacyjnych, szczególnie w zakresie specyfiki poszczególnych sportów oraz podstawowych zasad udziału w nich na różnym poziomie zaawansowania. <ol style="list-style-type: none"> a. Liczba zorganizowanych szkoleń pracowników socjalnych (szt.). b. Liczba przeszkolonych pracowników socjalnych (os.). 2. Organizacja integracyjnych wydarzeń sportowo-rekreacyjnych: 		

¹⁰⁶ M.in. w Irlandii (<http://nda.ie/Publications/Health/Health-Publications/Promoting-the-Participation-of-People-with-Disabilities-in-Physical-Activity-and-Sport-in-Ireland1.html>),

- a. Liczba zorganizowanych wydarzeń sportowo-rekreacyjnych (szt.).
 - b. Liczba podmiotów uczestniczących w organizacji wydarzeń (szt.).
 - c. Liczba uczestników wydarzeń – ogółem (os.).
 - d. Liczba uczestników wydarzeń – osoby z niepełnosprawnościami (os.).
3. Wykorzystanie lekcji wychowawczych oraz lekcji wychowania fizycznego w szkołach na każdym poziomie edukacji do upowszechniania wiedzy na temat specyfiki poszczególnych niepełnosprawności oraz idei integracji:
 - a. Liczba szkół objętych programem upowszechniania wiedzy (szt.).
 - b. Liczba nauczycieli zaangażowanych w upowszechnianie wiedzy (os.).
 4. Promowanie szkoleń dla wolontariuszy z zakresu współpracy z osobami z niepełnosprawnościami w celu przygotowania profesjonalnych (mających odpowiednią wiedzę, umiejętności i kompetencje) kadr kultury fizycznej. Szczególnie wskazane jest, by szkolenia prowadzone były w stowarzyszeniach organizacjach sportowych m. in takich jak Szkolny Związek Sportowy (SZS), Ludowe Zespoły Sportowe (LZS) oraz Akademicki Związek Sportowy (AZS).
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń wolontariuszy (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych wolontariuszy (os.).
 5. Uświadamianie (edukowanie) osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin i opiekunów prowadząc szkolenia o braku różnic w ich prawach i podmiotowości w stosunku do osób bez niepełnosprawności:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych osób – rodziny i opiekunowie osób z niepełnosprawnościami (os.).
 6. Uświadamianie (edukowanie) społeczeństwa w kampaniach medialnych o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności oraz o konsekwencjach prawnych w przypadku ich nieprzestrzegania:
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
 7. Szkolenia instruktorów sportu z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych pracowników socjalnych / wolontariuszy (os.).
 8. Dofinansowanie wybranych imprez (w drodze konkursu):
 - a. Liczba dofinansowanych imprez (szt.).
 9. Szkolenia w zakresie profesjonalnej obsługi medialnej wydarzeń sportowo-rekreacyjnych:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych wolontariuszy (os.).
 10. Organizacja konkursów na relacje z imprez sportowo-rekreacyjnych o integracyjnym charakterze:
 - a. Liczba zorganizowanych konkursów (szt.).
 - b. Liczba uczestników konkursów (os.).
 11. Kampania społeczna:
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
 12. Strona WWW agregująca możliwości pracy wolontariackiej:
 - a. Liczba zarejestrowanych wolontariuszy (os.).
 - b. Liczba ofert pracy dla wolontariuszy (szt.).
 13. Realizacja kampanii społecznej, promującej udział osób z niepełnosprawnościami w sporcie:
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
 14. Organizacja spotkań informacyjnych na terenie stowarzyszeń, klubów sportowych oraz szkół, prowadzonych przez znanych, odnoszących sukcesy sportowców z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba przeprowadzonych spotkań informacyjnych (szt.).
 - b. Liczba uczestników spotkań – osoby z niepełnosprawnościami (os.).
 15. Szkolenia dla działaczy klubów i stowarzyszeń sportowych oraz pracowników instytucji kultury fizycznej w tym ośrodków sportu i rekreacji z zakresu współpracy z osobami z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).

b. Liczba przeszkolonych osób (os.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. <http://www.efds.co.uk/together.>
2. <http://incfit.org/node/252.>
3. <http://www.alltogethernow.org.uk.>
4. <http://www.drssa.org.au/get-involved/about-wheelienet.>
5. <http://www.wheelpower.org.uk/get-your-school-involved.>
6. <https://www.disabilitymatters.org.uk.>
7. <http://www.britishblindsport.org.uk/education.>
8. <http://ukdeafsport.org.uk.>
9. <https://www.youtube.com/watch?v=2BXOrTXiZyM.>
10. <http://media.specialolympics.org/resources/sports-essentials/unified-sports/Unified-Sports-Fact-Sheet.pdf.>
11. <https://www.inspirepeterborough.com.>
12. <http://www.mediawise.org.uk.>
13. <http://ncdj.org/resources/.>
14. <http://disabilityactionalliance.org.uk.>
15. <http://ncdj.org/contest.>
16. <http://photoability.net.>
17. <https://www.iddconsortium.net/news/launch-eddw17-photo-contest.>
18. https://www.unicef.org/sowc2013/thisability_portrait_contest.html.
19. http://www.communityclubtoolkit.com/_literature_78145/Getting_Young_People_Involved_in_Your_Club.
20. <http://www.uka.org.uk/grassroots/volunteers/attract-volunteers/step-into-sport/.>
21. <https://www.youthsporttrust.org/inclusive-leadership.>
22. www.do-it.org.uk.
23. www.vinspired.com.
24. <http://www.getyourselfactive.org/.>
25. <http://www.efds.co.uk/.>
26. <http://www.efds.co.uk/news/1518-me-being-active-caths-story.>
27. <https://www.facebook.com/EnglishDisabilitySport/.>
28. <https://resources.specialolympics.org/ResourcesDefault.aspx.>
29. <https://athleticsforall.net/2016/02/29/upcoming-webinar/.>
30. <http://www.inclusion-club-hub.co.uk.>
31. <https://www.ukcoaching.org/sites/default/files/Quick-Guide-to-Inclusive-Coaching.pdf.>
32. http://www.efds.co.uk/assets/000/000/045/Access_for_all_November_2015_original.pdf?1457371169
33. <http://www.efds.co.uk/get-active/inclusive-gyms>
34. <http://www.drssa.org.au/>
35. <http://parasport.org.uk/find-a-club>
36. <http://www.inclusivefuture.org.>
37. <https://www.youthsporttrust.org/inclusive-leadership.>
38. <https://www.specialolympics.org.>
39. <http://www.whizz-kidz.org.uk.>

XIV.A. Polityka publiczna: KULTURA I OCHRONA DZIEDZICTWA NARODOWEGO

REKOMENDACJA 1 – Zapewnienie organizacjom pozarządowym działającym na rzecz osób z niepełnosprawnościami wsparcia w zakresie organizacji i udziału w wydarzeniach kulturalnych

1.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Bariery świadomościowe związane z niedostrzeganiem przez osoby z niepełnosprawnościami potrzeby uczestnictwa w życiu kulturalnym (art. 30 KPON)”

W trakcie debat środowiskowych i innych działań projektowych zidentyfikowano występowanie barier świadomościowych o charakterze organizacyjnym, związanych z niedostrzeganiem przez osoby z niepełnosprawnościami potrzeby uczestnictwa w przestrzeni publicznej, w tym również w życiu kulturalnym. Występujące w niektórych rodzinach osób z niepełnosprawnościami problemy „życiowe”, powodują pojawienie się dystansu osób z niepełnosprawnościami wobec uczestnictwa w otwartej przestrzeni publicznej, co przekłada się także na ich udział w imprezach kulturalnych i korzystaniu z oferty instytucji kultury.

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Propozycja sprowadza się do stworzenia w poszczególnych społecznościach klimatu promującego aktywność osób z niepełnosprawnościami w obszarze kultury i zaangażowanie w tym celu służb powołanych do prowadzenia pracy socjalnej oraz lokalnych organizacji pozarządowych.

W kwestii aktywizacji osób z niepełnosprawnościami przejawiających dystans przed udziałem w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie, który spowodowany jest głównie chorobami i złą sytuacją materialną, zadania powinny zostać powierzone pracownikom socjalnym oraz organizacjom pozarządowym działającym zarówno na rzecz osób z niepełnosprawnościami, jak i tym, które zajmują się omawianymi formami aktywności. Zadania te powinny obejmować, w przypadku pracowników socjalnych – zapewnienie odpowiedniego wsparcia w zakresie przeciwdziałania zjawiskom patologicznym w rodzinach, natomiast w przypadku organizacji pozarządowych – działań włączających do organizacji lub udziału w wydarzeniach kulturalnych, rekreacyjnych, wypoczynkowych lub sportowych. Warto wykorzystać przy tym przewidziany w ustawie o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej mechanizm przydzielania osobom prawnym, osobom fizycznym, jednostkom organizacyjnym nieposiadającym osobowości prawnej oraz organizacjom pozarządowym prowadzącym działalność kulturalną dotacji celowych na realizację zadań państwowych. Dotacje takie powinny również być albo bezpośrednio skierowane na zwiększenie dostępności oferty kulturalnej dla osób niepełnosprawnych lub zachęcanie/wspieranie

takich osób w udziale, albo przynajmniej przewidywać prowadzenie takiej działalności jako jeden z warunków otrzymania dotacji. Należy również promować stosowanie analogicznych zasad w wytycznych do programów rozwoju kultury przyjmowanych przez jednostki samorządu terytorialnego różnego szczebla.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Rekomendowane działanie odpowiada na bariery świadomościowe związane z niedostrzeganiem przez osoby z niepełnosprawnościami potrzeby uczestnictwa w przestrzeni publicznej, przejawiającego się m.in. w postaci korzystania z oferty kulturalnej. Odpowiada ono również na konieczność zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami dostępu do pomocy osobistej niezbędnej do włączenia w społeczność i do świadczonych w społeczności usług na zasadzie równości z innymi osobami i w sposób odpowiadający ich potrzebom (art. 30 oraz art. 19 lit. b i c KPON).

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie konsultowano tej rekomendacji pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: służby pomocy społecznej oraz Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 – Tworzenie warunków do wspólnego udziału w wydarzeniach kulturalnych osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności w środowiskach lokalnych.

2.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Bariery świadomościowe związane z lękiem przed osobami niepełnosprawnymi, wynikające z braku wiedzy o niepełnosprawności (art. 8 KPON)”

W trakcie realizacji działań projektowych zidentyfikowano występowanie barier świadomościowych, związanych z lękiem przed osobami niepełnosprawnymi, utrudniających osobom z niepełnosprawnościami udział w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie. Stwierdzono, że odgrywają one rolę zarówno po stronie osób z niepełnosprawnościami, jak i osób bez niepełnosprawności. Z jednej strony występuje obawa przed reakcją na obecność osoby z niepełnosprawnościami – reakcji osoby prowadzącej usługi czy sklepy, publiczności, np. na koncertach czy na spektaklu teatralnym. Natomiast z drugiej strony, nieznanostwo potrzeb osób z niepełnosprawnością jest dużym problemem dla osób bez niepełnosprawności.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Zmiana sprowadza się do promowania tworzenia możliwie wielu okazji do kontaktu osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności w ramach korzystania z oferty kulturalnej, umożliwiając im wzajemnie poznawanie się i przełamywanie w rezultacie posiadanych stereotypów. Tym samym celom służyć ma również upowszechnianie wiedzy o osobach z niepełnosprawnościami w mediach.

Należy tworzyć warunki do wspólnego udziału osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności w środowiskach lokalnych. W tym celu za pomocą odpowiednich kryteriów związanych z przydzielaniem funduszy celowych przez organizatorów należy zachęcać lokalne instytucje kultury do zapewnienia dostępności dla osób z niepełnosprawnością przygotowywanej przez nie oferty. Odpowiednie kryteria horyzontalne powinny również znaleźć się w programach promujących kulturę oraz ochronę dziedzictwa narodowego realizowanych przez właściwego w tych sprawach ministra. Niezależnie od tego, ten sam minister mógłby rozważyć organizację za pośrednictwem podległych mu jednostek, np. Narodowego Centrum Kultury, specjalnych szkoleń skierowanych do menadżerów instytucji kultury, które uwrażliwiałyby ich na potrzeby i ograniczenia posiadane przez osoby z niepełnosprawnościami w korzystaniu z kultury oraz przekazywałyby praktyczną wiedzę w zakresie sposobu przygotowania własnej oferty kulturalnej tak, by była dostępna dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. W planowanie i prowadzenie takich szkoleń warto włączyć organizacje pozarządowe pracujące na rzecz osób z niepełnosprawnościami i prowadzone bądź skupiające takie osoby. Ponadto, skutecznym instrumentem służącym kreowaniu wiedzy o niepełnosprawności i budowaniu kontaktów z osobami z niepełnosprawnościami mogą być media, w których należy przedstawiać i promować relacje osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności, w kontekście udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie. Działania takie powinny być zakwalifikowane do pełnionej przez media publiczne misji. Należy również zachęcać Krajową Radę Radiofonii i Telewizji oraz Radę Mediów Narodowych, by w większym stopniu kontrolowały wypełnienie przez media publiczne obowiązku realizacji „usługi dostępowej” dla osób z niepełnosprawnościami, np. poprzez opracowanie konkretnych wytycznych, jak takie zapewnianie powinno wyglądać oraz jak można je kontrolować.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Rekomendowane działania odpowiadają na bariery świadomościowe związane z lękiem przed osobami z niepełnosprawnościami, wynikające z braku wiedzy o niepełnosprawności (art. 8, ust. 2 lit. a KPON). Dotyczą one również zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami dostępu do świadczonych w społeczności usług na zasadzie równości z innymi osobami i w sposób odpowiadający ich potrzebom (art. 19 lit. c KPON) oraz podnoszenia świadomości społeczeństwa w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnościami oraz zwalczania stereotypów, uprzedzeń i szkodliwych praktyk wobec osób z niepełnosprawnościami (art. 8 ust. 1 lit. a, b KPON).

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym. Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację, która usunie barierę.

Adresatami rekomendacji są: instytucje kultury, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, media publiczne, Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji, Rada Mediów Narodowych, NGO, JST.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 3 – Prowadzenie szkoleń w zakresie tworzenia i zarządzania stronami internetowymi dostosowanymi do potrzeb osób z niepełnosprawnościami narządu słuchu i wzroku

3.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Ograniczony dostęp osób z niepełnosprawnościami narządu słuchu i wzroku do uczestnictwa w kulturze (art. 30), w tym również w zakresie zapewnienia właściwych narzędzi komunikacji (art. 9 – w szczególności ust. 1 lit. b oraz ust. 2 lit. c)”

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Rekomendowane działanie odnosi się przede wszystkim do zapewnienia osobom odpowiedzialnym za konstruowanie stron internetowych jednostek administracji publicznej, w tym działających w obszarze kultury oraz ochrony dziedzictwa kulturowego, szkoleń z zakresu projektowania witryn internetowych z uwzględnieniem standardów ich dostępności dla osób z różnymi niepełnosprawnościami. Ze względu na wyraźne trudności w prowadzeniu stron internetowych, które byłyby dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, występujące w administracji publicznej, jak i w sektorze prywatnym, warto zaplanować w ramach polityk publicznych szkolenia w zakresie tworzenia i zarządzania stronami internetowymi dostosowanymi do potrzeb osób z niepełnosprawnościami z naruszoną sprawnością narządu słuchu lub wzroku (w tym zgodnie z zasadami dostępności stron internetowych WCAG 2.0, tj. *Web Content Accessibility Guidelines*). Szkolenia te powinny być skierowane do jednostek administracji publicznej oraz sektora prywatnego, m.in. działających w obszarze kultury. W planowanie i realizację takich szkoleń powinny być zaangażowane organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz skupiające takie osoby. Dodatkowo, dobrym rozwiązaniem będzie zapewnienie wsparcia doradczego uczestniczącym w szkoleniach podmiotom, na określony okres po zakończeniu szkolenia. Warto rozważyć włączenie ww. organizacji również w prowadzenie działalności na tym ostatnim etapie. Szkolenia takie, skierowane do instytucji kultury, mogłyby być promowane i finansowane zarówno w ramach programów realizowanych przez ministra właściwego do spraw kultury i ochrony dziedzictwa oraz podlegające mu jednostki wydzielone (np. Narodowe Centrum Kultury), jak i w ramach działań własnych jednostek samorządu terytorialnego.

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Pierwszym warunkiem zapewniającym możliwość uczestnictwa w kulturze jest dostęp do informacji o ofercie kulturalnej oraz dotyczącej korzystania z dziedzictwa kulturowego. Dlatego jedną z ważniejszych barier, które utrudniają wdrażanie zobowiązania wynikającego z art. 30 KPN, są trudności występujące zarówno w administracji publicznej, jak i w sektorze prywatnym, dotyczące zakładania i prowadzenia stron internetowych, zawierających dostosowania do odbioru przez osoby z naruszoną sprawnością narządu wzroku lub słuchu. Bez możliwości łatwego dowiedzenia się przez osoby z niepełnosprawnościami o dostępnej ofercie kulturalnej, trudno oczekiwać, by mogła u nich kształtować się potrzeba intensywniejszego udziału w oferowanych imprezach i zajęciach.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie konsultowano tej rekomendacji pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, JST, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 4 – Zapewnienie udziału dzieci z niepełnosprawnością, w tym za pośrednictwem rodziców, w swobodnym wyrażaniu poglądów dotyczących kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w życiu kulturalnym

4.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Mała wiedza o potrzebach dzieci z niepełnosprawnościami związana z niedostatecznym zaangażowaniem dzieci z niepełnosprawnościami, w tym przez reprezentujących je rodziców, w procesy decyzyjne dotyczące bezpośrednio kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie, w tym również w życiu kulturalnym (art. 7 KPON)”

Mała wiedza o potrzebach dzieci z niepełnosprawnościami, która jest widoczna w perspektywie niedostatecznego zainteresowania polityk publicznych rozwiązywaniem barier w społecznej inkluzji tych dzieci. Jedną z przyczyn występowania tak niskiej wiedzy jest niedostateczne zaangażowanie dzieci z niepełnosprawnościami, w tym przez reprezentujących je rodziców, w procesy decyzyjne dotyczące bezpośrednio kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie, w tym również w życiu kulturalnym.

4.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Rekomendacja sprowadza się do promowania modelu funkcjonowania instytucji kultury, w którym w większym stopniu włączałyby one w procesy podejmowanych przez nie decyzji beneficjentów swoich działań, w tym niepełnosprawne dzieci. Należy uwzględnić udział dzieci z niepełnosprawnościami, w tym za pośrednictwem rodziców, w procesach decyzyjnych dotyczących kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie – dotyczy to m.in. kwestii związanych z dostępnością do udziału w życiu kulturalnym. W tym zakresie wszelkie działania dotyczące promowania modelu instytucji kultury włączającej powinny należeć do ministra właściwego do spraw kultury i ochrony dziedzictwa i podlegających mu jednostek wydzielonych (np. Narodowego Centrum Kultury) oraz samorządów lokalnych. Warto, by te same podmioty administracji publicznej, jak również szkoły, uwzględniły organizację szkoleń skierowanych do kadry zarządzającej instytucji kultury, przekazujących wiedzę i umiejętności z zakresu partycypacyjnego kierowania instytucją kultury oraz uwzględniania w tym zakresie udziału osób z niepełnosprawnościami (w tym dzieci).

4.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Podjęte działania będą służyły zapewnieniu niepełnosprawnym dzieciom realizacji prawa swobodnego wyrażania poglądów we wszystkich sprawach ich dotyczących, na zasadzie równości z innymi dziećmi (art. 7 ust. 3 KPON), w tym również związanych z ich funkcjonowaniem w życiu kulturalnym.

4.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie konsultowano tej rekomendacji pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, JST.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 5 – Uwzględnienie w polityce publicznej zagadnień związanych ze wsparciem osób z niepełnosprawnościami, w tym szczególnie mieszkańców obszarów wiejskich, których celem będzie zwiększenie dostępności do kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu

5.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Ograniczone możliwości uczestnictwa w życiu kulturalnym osób z niepełnosprawnościami, w tym szczególnie mieszkańców obszarów wiejskich (art. 30 KPON)”

5.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Rekomendacja sprowadza się do szerszego uwzględnienia w politykach publicznych potrzeb związanych ze wsparciem osób z niepełnosprawnościami mieszkających na obszarach wiejskich w korzystaniu przez nie z dóbr kultury i dostępu do miejsc działalności kulturalnej lub usług z nią związanych (teatry, muzea, kina, biblioteki i in.). Postuluje również zaangażowanie do tych działań lokalnych organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, wolontariuszy oraz instytucji asystenta osoby z niepełnosprawnościami. Należy uwzględnić w polityce publicznej zagadnienia związane ze wsparciem osób z niepełnosprawnościami, w tym szczególnie mieszkańców obszarów wiejskich, których celem będzie zwiększenie dostępności do kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu.

Jako rozwiązanie sprzyjające umożliwieniu osobom z niepełnosprawnościami udziału w imprezach kulturalnych lub korzystanie z miejsc dziedzictwa narodowego warto promować rozwijanie lokalnego wolontariatu, w ramach którego takie osoby byłyby dowożone na imprezy. Działalność taką należy jednak przede wszystkim pozostawić posiadającym odpowiednie przygotowanie organizacjom pozarządowym, które będą w stanie zgodnie z właściwymi standardami koordynować aktywność takich wolontariuszy, przygotowując ich również do współpracy z osobami z różnymi rodzajami niepełnosprawności (m.in. uwrażliwiając ich na potrzeby takich osób). Aby umożliwić taką działalność lokalnych organizacji pozarządowych, należy zagwarantować im odpowiednie wsparcie finansowe w związku z realizacją zadań zleconych danej jednostki samorządu terytorialnego lub w ramach programów ministra właściwego do spraw kultury i dziedzictwa narodowego.

5.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

W polityce publicznej wiele z kierunków interwencji odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami nie podejmuje bezpośrednio zagadnienia ich udziału w kulturze, przez co nie zostały dedykowane właściwe instrumenty wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, jak i całej ludności obszarów wiejskich, mających utrudniony dostęp do tej formy aktywności społecznej.

W rezultacie brak planów działań dedykowanych poszanowaniu, ochronie i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących obszary wiejskie do udziału w kulturze, a ograniczenia mieszkających na takich terenach osób są większe niż u mieszkańców obszarów miejskich.

5.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie konsultowano tej rekomendacji pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz JST.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 6 – Przyjęcie wskaźników w zakresie działań związanych z realizacją postanowień art. 30 KPON, wskazanie ich wartości bazowych, oczekiwanego trendu zmiany wraz z oczekiwaną wartością na koniec pomiaru

6.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Brak systemu monitorowania zakładanych celów i rezultatów planowanych działań związanych z realizacją postanowień art. 30 KPON”

Bariera przede wszystkim obejmuje brak systemu wskaźników pozwalających na obserwację, analizę i ocenę zaplanowanych działań na rzecz poszanowania, ochrony i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami, uniemożliwia określenie, czy i jakie nastąpiły zmiany, w tym m.in. w zakresie realizacji prawa osób z niepełnosprawnościami do udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie. Dodatkowo, z uwagi na konieczność przedstawiania sprawozdań ze stanu wdrażania Konwencji Komitetowi Praw Osób Niepełnosprawnych (Committee on the Rights of Persons with Disabilities), nie jest możliwe obiektywne przedstawienie jak Państwo wywiązuje się ze zobowiązania wynikającego z jej ratyfikacji, w tym również w zakresie postanowień zawartych w art. 30 KPON.

6.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Rekomendacja polega na wprowadzeniu w statystyce publicznej dotyczącej działalności kulturalnej zmian, które pozwoliłyby na prowadzenie pomiaru wykonania zobowiązań wynikających z KPON. Powinny zostać przyjęte wskaźniki dla zaplanowanych działań, wskazana ich wartość bazowa, oczekiwany trend zmiany wraz z oczekiwaną wartością na koniec pomiaru. Przede wszystkim jednak pomiar powinien zostać dokonany w odniesieniu do odpowiednich zagadnień wynikających z KPON. W ramach prowadzenia statystyki publicznej (przez Główny Urząd Statystyczny, GUS) związanej z działalnością kulturalną oraz uczestnictwem Polaków w kulturze należy także uwzględnić informację na temat liczby imprez, w których zapewniono możliwość dostępności przez osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Z racji wrażliwości kwestii posiadania niepełnosprawności oraz często kryterium subiektywnej oceny dotyczącej jej posiadania (a nie obiektywnej) nie można w statystykach uwzględnić informacji dotyczącej liczby uczestniczących w różnych rodzajach imprez kulturalnych osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

6.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Rekomendacja odnosi się do realizacji zobowiązań państwa dotyczących zbierania odpowiednich informacji, w tym danych statystycznych (art. 31 ust. 1 i 2 KPON).

6.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie konsultowano tej rekomendacji pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatem rekomendacji jest GUS.

Termin wdrożenia rekomendacji – od 2020 r.

REKOMENDACJA 7 – W ramach programów Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego dedykowanych wsparciu wydawania czasopism oraz książek, należy uwzględnić wydawanie czasopism i książek również w formatach pozwalających na ich lekturę przez osoby z różnymi niepełnosprawnościami

7.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Zbyt wąska oferta tytułów książek i czasopism w wersji audio”

W trakcie przeprowadzonych w projekcie debat środowiskowych wskazywano na występowanie zbyt wąskiej oferty tytułów książek i czasopism w wersji audio, którą zgłaszano przede wszystkim w grupie osób z niepełnosprawnością narządu wzroku oraz osób z niepełnosprawnością sprzężoną. Brak uwzględnienia w ten sposób różnorodności osób z niepełnosprawnościami wpływa również na ograniczenie dostępu osób z niepełnosprawnościami zarówno do tekstów kultury, jak i możliwości uzyskania informacji o różnorodnej ofercie kulturalnej.

7.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą zmiany jest poszerzenie oferty dostępnej w audio (dotyczy książek i czasopism). W związku z tym w ramach programów Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego dedykowanych wsparciu wydawania czasopism oraz książek warto uwzględnić, by przynajmniej część spośród nich była wydawana również w formatach pozwalających na ich lekturę przez osoby z różnymi niepełnosprawnościami, wprowadzając odpowiednie kryterium horyzontalne w wytycznych konkursowych.

7.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Realizacja rekomendacji pozwoli na zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami dostępu do materiałów w dziedzinie kultury w dostępnych dla nich formach (art. 30 ust. 1 a) KPON).

7.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatem rekomendacji jest Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 8 – Prowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnych poświęconych podnoszeniu świadomości społecznej o różnorodności form niepełnosprawności w kontekście uczestnictwa OzN w kulturze

8.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Bariery świadomościowe wpływające na niską trafność i skuteczność działań prowadzonych w zakresie podnoszenia świadomości społecznej o prawach osób z niepełnosprawnościami (art. 8 KPON)”

W trakcie działań projektowych zidentyfikowano występowanie barier świadomościowych wpływających na niską trafność i skuteczność działań prowadzonych w zakresie podnoszenia świadomości społecznej o prawach osób z niepełnosprawnościami. W tworzenie kampanii rzadko angażuje się osoby z niepełnosprawnościami, brakuje też osób, które są przygotowane merytorycznie do planowania i realizowania kampanii promocyjno-informacyjnych w zakresie niepełnosprawności, także dotyczących zaangażowania osób z niepełnosprawnościami w działalność kulturalną (w charakterze czynnym i biernym). Małe zaangażowanie osób z niepełnosprawnościami w planowanie kampanii informacyjno-edukacyjnych powoduje, że obraz osoby z niepełnosprawnościami kreowany w przekazie publicznym obarczony jest często stereotypowym postrzeganiem niepełnosprawności i ról społeczno-zawodowych osób z niepełnosprawnościami (udział w kulturze osób z niepełnosprawnościami traktowany jest jako forma rehabilitacji, niepełnosprawni twórcy traktowani są jako mniej wartościowi, a odbiorcy jako mniej wymagający). Tym samym prowadzone kampanie nie są trafne i skuteczne, a świadomość społeczna nadal jest stosunkowo niska.

8.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Rekomendacja dotyczy prowadzenia kampanii edukacyjno-informacyjnej, podnoszącej świadomość społeczną o różnorodności form niepełnosprawności – w kontekście uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w kulturze. Należy prowadzić kampanie edukacyjno-informacyjne poświęcone podnoszeniu świadomości społecznej o niepełnosprawności, w tym skierowane do urzędników, pracodawców, przedstawicieli mediów, usługodawców, samych osób z niepełnosprawnościami oraz innych grup społecznych. Kampanie takie powinny obejmować temat praw przysługujących osobom z niepełnosprawnościami w zakresie dostępu do kultury, jak również promować wizerunek uczestnictwa w kulturze jako formy spędzania wolnego czasu, samorealizacji oraz spełniania indywidualnych ambicji. Za pomocą takich działań należy kreować pozytywny wizerunek osób z niepełnosprawnościami jako zainteresowanych zarówno uczestnictwem w kulturze na równi z osobami bez niepełnosprawności, jak również udziałem w kulturze w charakterze wytwórców. W tym ostatnim przypadku warto budować przekaz w oparciu o sylwetki twórców kultury, posiadających różny rodzaj niepełnosprawności. Do ich planowania i realizacji warto włączyć osoby posiadające wiedzę na temat wyzwań i potrzeb związanych z różnymi rodzajami niepełnosprawności lub organizacje reprezentujące osoby z niepełnosprawnościami.

8.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Działanie pozwoli na podniesienie świadomości społecznej o prawach osób z niepełnosprawnościami oraz ich zdolnościach i wkładzie osób z niepełnosprawnościami w funkcjonowanie społeczeństwa (art. 8 ust. 1 lit. c oraz art. 29 lit. b(i) KPON).

8.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie konsultowano tej rekomendacji pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Pełnomocnik Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 9 – Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w których będzie się podkreślać wkład osób z niepełnosprawnościami w tworzenie profesjonalnej sztuki

9.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Stygmatyzujące postrzeganie twórczości osób z niepełnosprawnościami (art. 30 KPON)”

Twórczość artystów niepełnosprawnych często postrzegana jest w sposób stygmatyzujący jako gorszy gatunek sztuki i mimo posiadanych walorów artystycznych – jako wytwór amatorski.

9.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Rekomendacja dotyczy szerszego prowadzenia w ramach realizacji polityk publicznych działań informacyjno-edukacyjnych, podkreślających jak duży wkład wnoszą osoby z niepełnosprawnościami w tworzenie profesjonalnej sztuki, co służy wzbogaceniu społeczeństwa. W ramach realizacji polityki publicznej należy prowadzić działania informacyjno-edukacyjne, w których będzie się podkreślać, że osoby z niepełnosprawnościami wnoszą duży wkład w tworzenie profesjonalnej sztuki, tak jak osoby bez niepełnosprawności. Należy podkreślać również, że wdrażanie racjonalnych usprawnień i uniwersalnego projektowania jest zobowiązaniem Państwa do równego traktowania osób z niepełnosprawnościami, które chcąc tworzyć sztukę i wydarzenia kulturalne, mają prawo dostępu do szkół artystycznych, miejsc ich upowszechniania, komunikacji i informacji. Działania promocyjne w tym zakresie powinny być powiązane z tymi postulowanymi w rekomendacji 8.

9.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Przeciwdziałanie stygmatyzującemu postrzeganiu twórczości osób z niepełnosprawnościami pozwoli im na zapewnienie możliwości rozwoju i wykorzystywania potencjału twórczego i artystycznego (art. 30 ust. 2 KPON).

9.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie konsultowano tej rekomendacji, pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym

Adresatami rekomendacji są: Pełnomocnik Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 10 – Pobudzanie aktywności osób z niepełnosprawnościami do udziału w kulturze i promowanie wolontariatu w instytucjach kultury

10.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Mała aktywność osób z niepełnosprawnościami w przestrzeni publicznej”

Niedostrzeganie w osobach z niepełnosprawnościami klientów/odbiorców usług czy też oferty, również kulturalnej, wynika często z małej aktywności osób z niepełnosprawnościami w przestrzeni publicznej i nie artykułowania swoich potrzeb.

10.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Proponowane działania sprowadzają się do motywowania osób z niepełnosprawnościami do udziału w kulturze, między innymi poprzez rozbudowę wolontariatu w instytucjach kultury i uwzględnienie w nim miejsca dla osób z niepełnosprawnościami. Należy pobudzać aktywność osób z niepełnosprawnościami do udziału w kulturze. Zadanie to powinno należeć do lokalnych społeczności oraz organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Warto również promować wolontariat w instytucjach kultury – zarówno wśród samych osób z niepełnosprawnościami, jak i takie jego formy, które byłyby skierowane na wsparcie osób z niepełnosprawnościami w organizowanych przez daną jednostkę kultury wydarzeniach oraz działaniach stałych (w tym edukacyjnych). Z promocją takiego modelu pracy instytucji kultury (za pomocą wytycznych, poradników oraz odpowiednich szkoleń dla pracowników instytucji kultury oferowanych przez ministra właściwego do spraw kultury i dziedzictwa narodowego oraz podległych mu instytucji, np. Narodowe Centrum Kultury) musi być połączone również z zapewnieniem odpowiednich środków finansowych (zagwarantowanych przez organizatorów poszczególnych instytucji kultury), pozwalających na rozszerzenie w ten sposób działalności poszczególnych instytucji kultury we współpracy ze społecznością lokalną.

10.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Proponowane działania przyczynią się do zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami udziału w życiu kulturalnym poprzez zapewnienie im środków pozwalających na taki udział w sposób równy z innymi osobami (art. 30 ust. 1 KPON). Włączenie osób z niepełnosprawnościami w wolontariat w obszarze instytucji kultury będzie również służyło podnoszeniu świadomości wśród członków społeczności lokalnych na temat potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz przyczyni się do zwalczania stereotypów, uprzedzeń i szkodliwych praktyk wobec osób z niepełnosprawnościami (art. 8 ust. 1 KPON).

10.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację ***pomocniczą do wdrożenia***.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 11 – Promowanie wydarzeń kulturalnych z uwzględnieniem różnorodności osób z niepełnosprawnościami oraz włączanie organizacji skupiających OzN w opracowanie lokalnych strategii

11.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Brak uwzględnienia różnorodności osób z niepełnosprawnościami w działaniach promocyjnych i dokumentach strategicznych”

W wielu dokumentach strategicznych przyjmowanych zarówno na poziomie centralnym, jak i samorządowym nie stosuje się w dostatecznym stopniu pojęć dotyczących różnorodności osób z niepełnosprawnościami i powiązanych z nimi kategorii niepełnosprawności wynikającej z naruszonej sprawności fizycznej, intelektualnej, psychicznej oraz narządów zmysłów, np. wzroku lub słuchu. Brak uwzględnienia różnorodności osób z niepełnosprawnościami powoduje zagrożenie, że działania w zakresie poprawy dostępności architektonicznej (także instytucji kultury i miejsc związanych z dziedzictwem kulturowym), które są kluczowe z perspektywy integracji społecznej, a w tym udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie nie będą wyczerpywały zobowiązań wynikających z art. 30 KPN. Stosowane w ww. dokumentach określenia wskazywać mogą na postrzeganie niepełnosprawności w sposób charakterystyczny dla modelu medycznego, który przyjmuje, że trudności osób z niepełnosprawnościami w aktywności społecznej i zawodowej wynikają z ich niepełnosprawności (fizycznej, psychicznej, umysłowej, sensorycznej), a nie z barier architektonicznych, komunikacyjnych, transportowych i innych, wynikających z organizacji środowiska społecznego.

11.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Rekomendacja postuluje zachęcanie do uwzględniania w dokumentach strategicznych przyjmowanych przez administrację publiczną różnego szczebla różnorodności osób z niepełnosprawnościami oraz do dostosowania planowanych w tych dokumentach działań do ich specyficznych potrzeb. Podejmuje się w niej także temat większego włączenia organizacji reprezentujących osoby z niepełnosprawnościami w opracowanie tych dokumentów. W ramach wątku dotyczącego dokumentów strategicznych postuluje się również uwzględnienie potrzeb osób z różnymi niepełnosprawnościami na etapie planowania poszczególnych inwestycji infrastrukturalnych, dotyczący instytucji kultury. W ramach rekomendacji należy promować planowanie wydarzeń kulturalnych (m.in. wystaw w muzeach czy galeriach, przedstawień teatralnych, festynów i koncertów) w takim kształcie, by nie tylko były przygotowane w sposób zapewniający ich dostępność dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, ale poruszały również problematykę funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami w kontekście objętym tematyką danego wydarzenia kulturalnego. Szczególną uwagę warto w tym kontekście poświęcić wyjątkowej w swoim charakterze kulturze osób niesłyszących.

Ponadto, należy promować włączenie organizacji reprezentujących osoby z niepełnosprawnościami i skupiających te osoby w opracowanie lokalnych strategii w obszarze kultury i ochrony dziedzictwa narodowego, by w rezultacie w większym stopniu w zaplanowanych działaniach były uwzględniane interesy i potrzeby osób z niepełnosprawnościami. Zasadne jest także uwzględnienie w dokumentach planistyczno-strategicznych przyjmowanych na różnym poziomie administracji publicznej pojęć związanych z różnorodnością osób z niepełnosprawnościami, uwzględniających niepełnosprawność wynikającą z naruszonej sprawności fizycznej, intelektualnej, psychicznej oraz narządów zmysłów, np. wzroku lub słuchu oraz zróżnicowanych potrzeb wynikających z tych niepełnosprawności, które usystematyzują planowane cele/działania w zakresie:

- dostępności architektury budynków i innych obiektów budowlanych;

- dostępności transportu;
- dostępności form komunikacji (z uwzględnieniem osiągnięć współczesnych, nowoczesnych technik i technologii informatycznych);
- dostępności do informacji (werbalnych i niewerbalnych);

tak, aby były one zgodne z art. 30 KPON. Należy uwzględnić faktyczne źródła niepełnosprawności, zgodne z koncepcją Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, czyli bariery społeczne. Należy również uwzględnić, że udział w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie osób z niepełnosprawnościami jest ich prawem do spędzania wolnego czasu, samorealizacji oraz osiągania sukcesów, a nie przede wszystkim formą rehabilitacji zdrowotnej czy też społecznej.

11.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Zapewnienie dostępu do uczestnictwa w kulturze, w tym uznanie szczególnej tożsamości kulturowej i językowej oraz języków migowych i kultury osób niesłyszących (art. 30 ust. 1 i ust. 4), dostępności w ramach infrastruktury kultury (art. 9 – w szczególności ust. 1) oraz włączenie organizacji reprezentujących osoby z niepełnosprawnościami w życie publiczne (art. 29 lit. b (i) i (ii)).

11.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych i środowiskowych rekomendacja ta nie była konsultowana pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz JST.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

XIV.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH
1. Jaki problem jest rozwiązywany?
<p>W ramach polityki pn. Kultura i ochrona dziedzictwa narodowego, zidentyfikowano następujące problemy i bariery¹⁰⁷:</p> <p>P1. Bariery świadomościowe związane z niedostrzeganiem przez osoby z niepełnosprawnościami potrzeby uczestnictwa w życiu kulturalnym (art. 30 KPON).</p> <p>W trakcie debat środowiskowych i innych działań projektowych zidentyfikowano występowanie barier świadomościowych o charakterze organizacyjnym, związanych z niedostrzeganiem przez osoby z niepełnosprawnościami potrzeby uczestnictwa w przestrzeni publicznej, w tym również w życiu kulturalnym. Występujące w niektórych rodzinach osób z niepełnosprawnościami problemy "życiowe", powodują pojawienie się dystansu osób z niepełnosprawnościami wobec uczestnictwa w otwartej przestrzeni publicznej, co przekłada się także na ich udział w imprezach kulturalnych i korzystaniu z oferty instytucji kultury.</p> <p>P2. Bariery świadomościowe związane z lękiem przed osobami z niepełnosprawnościami, wynikające z braku wiedzy o niepełnosprawności (art. 8 KPON).</p> <p>W trakcie realizacji działań projektowych zidentyfikowano występowanie barier świadomościowych, związanych z lękiem przed osobami niepełnosprawnymi, utrudniających osobom z niepełnosprawnościami udział w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie. Stwierdzono, iż odgrywają one rolę zarówno po stronie osób z niepełnosprawnościami jak i osób bez niepełnosprawności. Z jednej strony występuje obawa przed reakcją na obecność osoby z niepełnosprawnościami - reakcji osoby prowadzącej usługi czy sklepy, publiczności, np. na koncertach czy na spektaklu teatralnym. Natomiast z drugiej strony, nieznanostwo potrzeb osób z niepełnosprawnością jest dużym problemem dla osób bez niepełnosprawności.</p> <p>P3. Ograniczony dostęp osób z niepełnosprawnościami narządu słuchu i wzroku do uczestnictwa w kulturze (art. 30), w tym również w zakresie zapewnienia właściwych narzędzi komunikacji (art. 9 – w szczególności ust. 1 lit. b oraz ust. 2 lit. c).</p> <p>Pierwszym warunkiem zapewniającym możliwość uczestnictwa w kulturze jest dostęp do informacji o ofercie kulturalnej oraz dotyczącej korzystania z dziedzictwa kulturowego. Dlatego jedną z ważniejszych barier, które utrudniają wdrażanie zobowiązania wynikającego z art. 30 KPON, są trudności występujące zarówno w administracji publicznej jak również w sektorze prywatnym, dotyczące zakładania i prowadzenia stron internetowych, zawierających dostosowania do odbioru przez osoby z naruszoną sprawnością narządu wzroku lub słuchu. Bez możliwości łatwego dowiedzenia się przez osoby z niepełnosprawnościami o dostępnej ofercie kulturalnej, trudno oczekiwać, by mogła u nich kształtować się potrzeba intensywniejszego udziału w oferowanych imprezach i zajęciach.</p> <p>P4. Mała wiedza o potrzebach dzieci z niepełnosprawnościami związana z niedostatecznym zaangażowaniem dzieci z niepełnosprawnościami, w tym przez reprezentujących je rodziców, w</p>

¹⁰⁷ Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

procesy decyzyjne dotyczące bezpośrednio kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie, w tym również w życiu kulturalnym (art. 7 KPON).

Mała wiedza o potrzebach dzieci z niepełnosprawnościami, która jest widoczna w perspektywie niedostatecznego zainteresowania polityk publicznych rozwiązywaniem barier w społecznej inkluzji tych dzieci. Jedną z przyczyn występowania tak niskiej wiedzy jest niedostateczne zaangażowanie dzieci z niepełnosprawnościami, w tym przez reprezentujących je rodziców, w procesy decyzyjne dotyczące bezpośrednio kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie, w tym również w życiu kulturalnym.

P5. Ograniczone możliwości uczestnictwa w życiu kulturalnym osób z niepełnosprawnościami, w tym szczególnie mieszkańców obszarów wiejskich (art. 30 KPON).

W polityce publicznej wiele z kierunków interwencji odnoszący się do osób z niepełnosprawnościami nie podejmuje bezpośrednio zagadnienia ich udziału w kulturze, przez co nie zostały dedykowane właściwe instrumenty wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, jak i całej ludności obszarów wiejskich, mających utrudniony dostęp do tej formy aktywności społecznej. W rezultacie brak planów działań dedykowanych poszanowaniu, ochronie i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących obszary wiejskie do udziału w kulturze, a ograniczenia mieszkających na takich terenach osób są większe niż u mieszkańców obszarów miejskich.

P6. Brak systemu monitorowania zakładanych celów i rezultatów planowanych działań związanych z realizacją postanowień art. 30 KPON.

Bariera przede wszystkim obejmuje brak systemu wskaźników pozwalających na obserwację, analizę i ocenę zaplanowanych działań na rzecz poszanowania, ochrony i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami, uniemożliwia określenie czy i jakie nastąpiły zmiany, w tym m.in. w zakresie realizacji prawa osób z niepełnosprawnościami do udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie. Dodatkowo, z uwagi na konieczność przedstawiania sprawozdań ze stanu wdrażania Konwencji Komitetowi Praw Osób Niepełnosprawnych (Committee on the Rights of Persons with Disabilities), nie jest możliwe obiektywne przedstawienie jak Państwo wywiązuje się ze zobowiązania wynikającego z jej ratyfikacji, w tym również w zakresie postanowień zawartych w art. 30 KPON.

P7. Zbyt wąska oferta tytułów książek i czasopism w wersji audio.

W trakcie przeprowadzonych w projekcie debat środowiskowych wskazywano na występowanie zbyt wąskiej oferty tytułów książek i czasopism w wersji audio, którą zgłaszano przede wszystkim w grupie osób z niepełnosprawnością narządu wzroku oraz osób z niepełnosprawnością sprzężoną. Brak uwzględnienia w ten sposób różnorodności osób z niepełnosprawnościami wpływa również na ograniczenie dostępu osób z niepełnosprawnościami zarówno do tekstów kultury, jak i możliwości uzyskania informacji o różnorodnej ofercie kulturalnej.

P8. Bariery świadomościowe wpływające na niską trafność i skuteczność działań prowadzonych w zakresie podnoszenia świadomości społecznej o prawach osób z niepełnosprawnościami (art. 8 KPON).

W trakcie działań projektowych zidentyfikowano występowanie barier świadomościowych wpływających na niską trafność i skuteczność działań prowadzonych w zakresie podnoszenia świadomości społecznej o prawach osób z niepełnosprawnościami. W tworzenie kampanii rzadko angażuje się osoby z niepełnosprawnościami, brakuje też osób, które są przygotowane merytorycznie do planowania i realizowania kampanii promocyjno-informacyjnych w zakresie niepełnosprawności, także dotyczących zaangażowania osób z niepełnosprawnościami w działalność kulturalną (w charakterze czynnym i biernym). Małe zaangażowanie osób z niepełnosprawnościami w planowanie kampanii informacyjno-edukacyjnych powoduje, że obraz osoby z niepełnosprawnościami kreowany w przekazie publicznym obarczony jest często stereotypowym postrzeganiem niepełnosprawności i ról społeczno-zawodowych osób z niepełnosprawnościami (udział w kulturze osób z niepełnosprawnościami traktowany jest jako forma rehabilitacji,

niepełnosprawni twórcy traktowani są jako mniej wartościowi, a odbiorcy jako mniej wymagający). Tym samym prowadzone kampanie nie są trafne i skuteczne, a świadomość społeczna nadal jest stosunkowo niska.

P9. Stygmatyzujące postrzeganie twórczości osób z niepełnosprawnościami (art. 30 KPON).

Twórczość artystów niepełnosprawnych często postrzegana jest w sposób stygmatyzujący, jako gorszy gatunek sztuki i mimo posiadanych walorów artystycznych jako wytwór amatorski.

P10. Mała aktywność osób z niepełnosprawnościami w przestrzeni publicznej.

Niedostrzeganie w osobach z niepełnosprawnościami klientów/odbiorców usług, czy też oferty, również kulturalnej, wynika często z małej aktywności osób z niepełnosprawnościami w przestrzeni publicznej i nie artykułowania swoich potrzeb.

P11. Brak uwzględnienia różnorodności osób z niepełnosprawnościami w działaniach promocyjnych i dokumentach strategicznych.

W wielu dokumentach strategicznych przyjmowanych zarówno na poziomie centralnym jak i samorządowym nie stosuje się w dostatecznym stopniu pojęć dotyczących różnorodności osób z niepełnosprawnościami i powiązanych z nimi kategorii niepełnosprawności wynikającej z naruszonej sprawności fizycznej, intelektualnej, psychicznej oraz narządów zmysłów, np. wzroku lub słuchu. Brak uwzględnienia różnorodności osób z niepełnosprawnościami powoduje zagrożenie, że działania w zakresie poprawy dostępności architektonicznej (także instytucji kultury i miejsc związanych z dziedzictwem kulturowym), które są kluczowe z perspektywy integracji społecznej, a w tym udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie nie będą wyczerpywały zobowiązań wynikających z art. 30 KPON. Stosowane w ww. dokumentach określenia wskazywać mogą na postrzeganie niepełnosprawności w sposób charakterystyczny dla modelu medycznego, który przyjmuje, że trudności osób z niepełnosprawnościami w aktywności społecznej i zawodowej wynikają z ich niepełnosprawności (fizycznej, psychicznej, umysłowej, sensorycznej), a nie z barier architektonicznych, komunikacyjnych, transportowych i innych, wynikających z organizacji środowiska społecznego.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu sformułowano następujące rekomendacje dotyczące polityki Kultura i ochrona dziedzictwa narodowego¹⁰⁸:

R1. Zapewnienie organizacjom pozarządowym działającym na rzecz osób z niepełnosprawnościami wsparcia w zakresie organizacji i udziału w wydarzeniach kulturalnych [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Propozycja sprowadza się do stworzenia w poszczególnych społecznościach klimatu promującego aktywność osób z niepełnosprawnościami w obszarze kultury i zaangażowanie w tym celu służb powołanych do prowadzenia pracy socjalnej oraz lokalnych organizacji pozarządowych.

W kwestii aktywizacji osób z niepełnosprawnościami przejawiających dystans przed udziałem w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie, który spowodowany jest głównie chorobami i złą sytuacją materialną, zadania powinny zostać powierzone pracownikom socjalnym oraz organizacjom pozarządowym działającym zarówno na rzecz osób z niepełnosprawnościami jak również tym, które zajmują się omawianymi formami aktywności. Zadania te powinny obejmować, w przypadku pracowników socjalnych – zapewnienie odpowiedniego wsparcia w zakresie przeciwdziałania zjawiskom patologicznym w rodzinach, natomiast w przypadku organizacji pozarządowych – działań włączających do organizacji lub udziału w wydarzeniach kulturalnych, rekreacyjnych,

¹⁰⁸ Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

wypoczynkowych lub sportowych. Warto wykorzystać przy tym przewidziany w ustawie o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej mechanizm przydzielania osobom prawnym, osobom fizycznym, jednostkom organizacyjnym nieposiadającym osobowości prawnej oraz organizacjom pozarządowym prowadzącym działalność kulturalną dotacji celowych na realizację zadań państwowych. Dotacje takie powinny również być albo bezpośrednio skierowane na zwiększenie dostępności oferty kulturalnej dla osób niepełnosprawnych lub zachęcanie/wspieranie takich osób w udziale, albo przynajmniej przewidywać prowadzenie takiej działalności jako jeden z warunków otrzymania dotacji. Należy również promować stosowanie analogicznych zasad w wytycznych do programów rozwoju kultury przyjmowanych przez jednostki samorządu terytorialnego różnego szczebla.

R2. Tworzenie warunków do wspólnego udziału w wydarzeniach kulturalnych osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności w środowiskach lokalnych [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Zmiana sprowadza się do promowania tworzenia możliwie wielu okazji do kontaktu osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności w ramach korzystania z oferty kulturalnej, umożliwiając im wzajemnie poznawanie się i przełamywanie w rezultacie posiadanych stereotypów. Tym samym celom służyć ma również upowszechnianie wiedzy o osobach z niepełnosprawnościami w mediach.

Należy tworzyć warunki do wspólnego udziału osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności w środowiskach lokalnych. W tym celu za pomocą odpowiednich kryteriów związanych z przydzielaniem funduszy celowych przez organizatorów należy zachęcać lokalne instytucje kultury do zapewnienia dostępności dla osób z niepełnosprawnością przygotowywanej przez nie oferty. Odpowiednie kryteria horyzontalne powinny również znaleźć się w programach promujących kulturę oraz ochronę dziedzictwa narodowego realizowanych przez właściwego w tych sprawach ministra. Niezależnie od tego, ten sam minister mógłby rozważyć organizację za pośrednictwem podległych mu jednostek, np. Narodowego Centrum Kultury, specjalnych szkoleń skierowanych do menadżerów instytucji kultury, które uwrażliwiłyby ich na potrzeby i ograniczenia posiadane przez osoby z niepełnosprawnościami w korzystaniu z kultury oraz przekazywałyby praktyczną wiedzę w zakresie sposobu przygotowania własnej oferty kulturalnej tak, by była dostępna dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. W planowanie i prowadzenie takich szkoleń warto włączyć organizacje pozarządowe pracujące na rzecz osób z niepełnosprawnościami i prowadzone bądź skupiające takie osoby. Ponadto, skutecznym instrumentem służącym kreowaniu wiedzy o niepełnosprawności i budowaniu kontaktów z osobami z niepełnosprawnościami mogą być media, w których należy przedstawiać i promować relacje osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności, w kontekście udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie. Działania takie powinny być zakwalifikowane do pełnionej przez media publiczne misji. Należy również zachęcać Krajową Radę Radiofonii i Telewizji oraz Radę Mediów Narodowych, by w większym stopniu kontrolowały wypełnienie przez media publiczne obowiązku realizacji „usługi dostępowej” dla osób z niepełnosprawnościami, na przykład poprzez opracowanie konkretnych wytycznych, jak takie zapewnianie powinno wyglądać oraz jak można je kontrolować.

R3. Prowadzenie szkoleń w zakresie tworzenia i zarządzania stronami internetowymi dostosowanymi do potrzeb osób z niepełnosprawnościami narządu słuchu i wzroku [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P3].

Rekomendowane działanie odnosi się przede wszystkim do zapewnienia osobom odpowiedzialnym za konstruowanie stron internetowych jednostek administracji publicznej, w tym działających w obszarze kultury oraz ochrony dziedzictwa kulturowego, szkoleń z zakresu projektowania witryn internetowych z uwzględnieniem standardów ich dostępności dla osób z różnymi niepełnosprawnościami. Ze względu na wyraźne trudności w prowadzeniu stron internetowych, które byłyby dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, występujące w administracji publicznej jak i w sektorze prywatnym, warto zaplanować w ramach polityk publicznych szkolenia w

zakresie tworzenia i zarządzania stronami internetowymi dostosowanymi do potrzeb osób z niepełnosprawnościami z naruszoną sprawnością narządu słuchu lub wzroku (w tym zgodnie z zasadami dostępności stron internetowych WCAG 2.0, tj. Web Content Accessibility Guidelines). Szkolenia te powinny być skierowane do jednostek administracji publicznej oraz sektora prywatnego, m.in. działających w obszarze kultury. W planowanie i realizację takich szkoleń powinny być zaangażowane organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz skupiające takie osoby. Dodatkowo, dobrym rozwiązaniem będzie zapewnienie wsparcia doradczego uczestniczącym w szkoleniach podmiotom, na określony okres po zakończeniu szkolenia. Warto rozważyć włączenie ww. organizacji również w prowadzenie działalności na tym ostatnim etapie. Szkolenia takie, skierowane do instytucji kultury, mogłyby być promowane i finansowane zarówno w ramach programów realizowanych przez ministra właściwego do spraw kultury i ochrony dziedzictwa oraz podlegające mu jednostki wydzielone (np. Narodowe Centrum Kultury), jak również w ramach działań własnych jednostek samorządu terytorialnego.

R4. Zapewnienie udziału dzieci z niepełnosprawnością, w tym za pośrednictwem rodziców, w swobodnym wyrażaniu poglądów dotyczących kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w życiu kulturalnym [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P4].

Rekomendacja sprowadza się do promowania modelu funkcjonowania instytucji kultury, w którym w większym stopniu włączałyby one w procesy podejmowanych przez nie decyzji beneficjentów swoich działań, w tym niepełnosprawne dzieci. Należy uwzględnić udział dzieci z niepełnosprawnościami, w tym za pośrednictwem rodziców, w procesach decyzyjnych dotyczących kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie - dotyczy to, między innymi, kwestii związanych z dostępnością do udziału w życiu kulturalnym. W tym zakresie wszelkie działania dotyczące promowania modelu instytucji kultury włączającej powinny należeć do ministra właściwego do spraw kultury i ochrony dziedzictwa i podlegających mu jednostek wydzielonych (np. Narodowego Centrum Kultury) oraz samorządów lokalnych. Warto, by te same podmioty administracji publicznej, jak również szkoły, uwzględniły organizację szkoleń skierowanych do kadry zarządzającej instytucji kultury, przekazujących wiedzę i umiejętności z zakresu partycypacyjnego kierowania instytucją kultury oraz uwzględniania w tym zakresie udziału osób z niepełnosprawnościami (w tym dzieci).

R5. Uwzględnienie w polityce publicznej zagadnień związanych ze wsparciem osób z niepełnosprawnościami, w tym szczególnie mieszkańców obszarów wiejskich, których celem będzie zwiększenie dostępności do kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P5].

Rekomendacja sprowadza się do szerszego uwzględnienia w politykach publicznych potrzeb związanych ze wsparciem osób z niepełnosprawnościami mieszkających na obszarach wiejskich w korzystaniu przez nie z dóbr kultury i dostępu do miejsc działalności kulturalnej lub usług z nią związanych (teatry, muzea, kina, biblioteki i in.). Postuluje również zaangażowanie do tych działań lokalnych organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, wolontariuszy oraz instytucji asystenta osoby z niepełnosprawnościami. Należy uwzględnić w polityce publicznej zagadnienia związane ze wsparciem osób z niepełnosprawnościami, w tym szczególnie mieszkańców obszarów wiejskich, których celem będzie zwiększenie dostępności do kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu.

Jako rozwiązanie sprzyjające umożliwieniu osobom z niepełnosprawnościami udziału w imprezach kulturalnych lub korzystanie z miejsc dziedzictwa narodowego warto promować rozwijanie lokalnego wolontariatu, w ramach którego osoby takie byłyby dowożone na imprezy. Działalność taką należy jednak przede wszystkim pozostawić posiadającym odpowiednie przygotowanie organizacjom pozarządowym, które będą w stanie zgodnie z właściwymi standardami koordynować aktywność takich wolontariuszy, przygotowując ich również do współpracy z osobami z różnymi rodzajami niepełnosprawności (m.in. uwrażliwiając ich na potrzeby takich osób). Aby umożliwić taką działalność lokalnych organizacji pozarządowych należy zagwarantować im odpowiednie wsparcie

finansowe w związku z realizacją zadań zleconych danej jednostki samorządu terytorialnego lub w ramach programów ministra właściwego do spraw kultury i dziedzictwa narodowego.

R6. Przyjęcie wskaźników w zakresie działań związanych z realizacją postanowień art. 30 KPN, wskazanie ich wartości bazowych, oczekiwanego trendu zmiany wraz z oczekiwaną wartością na koniec pomiaru [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P6].

Rekomendacja polega na wprowadzeniu w statystyce publicznej dotyczącej działalności kulturalnej zmian, które pozwoliłyby na prowadzenie pomiaru wykonania zobowiązań wynikających z KPN. Powinny zostać przyjęte wskaźniki dla zaplanowanych działań, wskazana ich wartość bazowa, oczekiwany trend zmiany wraz z oczekiwaną wartością na koniec pomiaru. Przede wszystkim jednak pomiar powinien zostać dokonany w odniesieniu do odpowiednich zagadnień wynikających z KPN. W ramach prowadzenia statystyki publicznej (przez Główny Urząd Statystyczny, GUS) związanej z działalnością kulturalną oraz uczestnictwem Polaków w kulturze należy także uwzględnić informację na temat liczby imprez, w których zapewniono możliwość dostępności przez osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Z racji wrażliwości kwestii posiadania niepełnosprawności oraz często kryterium subiektywnej oceny dotyczącej jej posiadania (a nie obiektywnej) nie można w statystykach uwzględnić informacji dotyczącej liczby uczestniczących w różnych rodzajach imprez kulturalnych osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

R7. W ramach programów Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego dedykowanych wsparciu wydawania czasopism oraz książek, należy uwzględnić wydawanie czasopism i książek również w formatach pozwalających na ich lekturę przez osoby z różnymi niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P7].

Istotą zmiany jest poszerzenie oferty dostępnej w audio (dotyczy książek i czasopism). W związku z tym w ramach programów Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego dedykowanych wsparciu wydawania czasopism oraz książek warto uwzględnić, by przynajmniej część spośród nich była wydawana również w formatach pozwalających na ich lekturę przez osoby z różnymi niepełnosprawnościami, wprowadzając odpowiednie kryterium horyzontalne w wytycznych konkursowych.

R8. Prowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnych poświęconych podnoszeniu świadomości społecznej o różnorodności form niepełnosprawności w kontekście uczestnictwa OzN w kulturze [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P8].

Rekomendacja dotyczy prowadzenia kampanii edukacyjno-informacyjnej, podnoszącej świadomość społeczną o różnorodności form niepełnosprawności – w kontekście uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w kulturze. Należy prowadzić kampanie edukacyjno-informacyjne poświęcone podnoszeniu świadomości społecznej o niepełnosprawności, w tym skierowane do urzędników, pracodawców, przedstawicieli mediów, usługodawców, samych osób z niepełnosprawnościami oraz innych grup społecznych. Kampanie takie powinny obejmować temat praw przysługujących osobom z niepełnosprawnościami w zakresie dostępu do kultury, jak również promować wizerunek uczestnictwa w kulturze jako formy spędzania wolnego czasu, samorealizacji oraz spełniania indywidualnych ambicji. Za pomocą takich działań należy zarówno kreować pozytywny wizerunek osób z niepełnosprawnościami jako zainteresowanych uczestnictwem w kulturze na równi z osobami bez niepełnosprawności, jak również udziałem w kulturze w charakterze wytwórców. W tym ostatnim przypadku warto budować przekaz w oparciu o sylwetki twórców kultury, posiadających różny rodzaj niepełnosprawności. Do ich planowania i realizacji warto włączyć osoby posiadające wiedzę na temat wyzwań i potrzeb związanych z różnymi rodzajami niepełnosprawności lub organizacje reprezentujące osoby z niepełnosprawnościami.

R9. Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w których będzie się podkreślać wkład osób z niepełnosprawnościami w tworzenie profesjonalnej sztuki [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P9].

Rekomendacja dotyczy szerszego prowadzenia w ramach realizacji polityk publicznych działań

informacyjno-edukacyjnych, podkreślających jak duży wkład wnoszą osoby z niepełnosprawnościami w tworzenie profesjonalnej sztuki, co służy wzbogaceniu społeczeństwa. W ramach realizacji polityki publicznej należy prowadzić działania informacyjno-edukacyjne, w których będzie się podkreślać, że osoby z niepełnosprawnościami wnoszą duży wkład w tworzenie profesjonalnej sztuki, tak jak osoby bez niepełnosprawności. Należy podkreślać również, że wdrażanie racjonalnych usprawnień i uniwersalnego projektowania jest zobowiązaniem Państwa do równego traktowania osób z niepełnosprawnościami, które chcą tworzyć sztukę i wydarzenia kulturalne, mają prawo dostępu do szkół artystycznych, miejsc ich upowszechniania, komunikacji i informacji. Działania promocyjne w tym zakresie powinny być powiązane z tymi postulowanymi w rekomendacji 8.

R10. Pobudzanie aktywności osób z niepełnosprawnościami do udziału w kulturze i promowanie wolontariatu w instytucjach kultury [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P10].

Proponowane działania sprowadzają się do motywowania osób z niepełnosprawnościami do udziału w kulturze, między innymi poprzez rozbudowę wolontariatu w instytucjach kultury i uwzględnienie w nim miejsca dla osób z niepełnosprawnościami. Należy pobudzać aktywność osób z niepełnosprawnościami do udziału w kulturze. Zadanie to powinno należeć do lokalnych społeczności oraz organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Warto również promować wolontariat w instytucjach kultury – zarówno wśród samych osób z niepełnosprawnościami, jak i takie jego formy, które byłyby skierowane na wsparcie osób z niepełnosprawnościami w organizowanych przez daną jednostkę kultury wydarzeniach oraz działaniach stałych (w tym edukacyjnych). Z promocją takiego modelu pracy instytucji kultury (za pomocą wytycznych, poradników oraz odpowiednich szkoleń dla pracowników instytucji kultury oferowanych przez ministra właściwego do spraw kultury i dziedzictwa narodowego oraz podległych mu instytucji, np. Narodowe Centrum Kultury) musi być połączone również z zapewnieniem odpowiednich środków finansowych (zagwarantowanych przez organizatorów poszczególnych instytucji kultury), pozwalających na rozszerzenie w ten sposób działalności poszczególnych instytucji kultury we współpracy ze społecznością lokalną.

R11. Promowanie wydarzeń kulturalnych z uwzględnieniem różnorodności osób z niepełnosprawnościami oraz włączanie organizacji skupiających OzN w opracowanie lokalnych strategii [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P11].

Rekomendacja postuluje zachęcanie do uwzględniania w dokumentach strategicznych przyjmowanych przez administrację publiczną różnego szczebla różnorodności osób z niepełnosprawnościami oraz do dostosowania planowanych w tych dokumentach działań do ich specyficznych potrzeb. Podejmuje się w niej także temat większego włączenia organizacji reprezentujących osoby z niepełnosprawnościami w opracowanie tych dokumentów. W ramach wątku dotyczącego dokumentów strategicznych postuluje się również uwzględnienie potrzeb osób z różnymi niepełnosprawnościami na etapie planowania poszczególnych inwestycji infrastrukturalnych, dotyczący instytucji kultury. W ramach rekomendacji należy promować planowanie wydarzeń kulturalnych (m.in. wystaw w muzeach czy galeriach, przedstawień teatralnych, festynów i koncertów) w takim kształcie, by nie tylko były przygotowane w sposób zapewniający ich dostępność dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, ale poruszały również problematykę funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami w kontekście objętym tematyką danego wydarzenia kulturalnego. Szczególną uwagę warto w tym kontekście poświęcić wyjątkowej w swoim charakterze kulturze osób niesłyszących.

Ponadto, należy promować włączenie organizacji reprezentujących osoby z niepełnosprawnościami i skupiających te osoby w opracowanie lokalnych strategii w obszarze kultury i ochrony dziedzictwa narodowego, by w rezultacie w większym stopniu w zaplanowanych działaniach były uwzględniane interesy i potrzeby osób z niepełnosprawnościami. Zasadnym jest także uwzględnienie w dokumentach planistyczno-strategicznym przyjmowanych na różnym poziomie administracji publicznej pojęć związanych z różnorodnością osób z niepełnosprawnościami, uwzględniających

niepełnosprawność wynikającą z naruszonej sprawności fizycznej, intelektualnej, psychicznej oraz narządów zmysłów, np. wzroku lub słuchu oraz zróżnicowanych potrzeb wynikających z tych niepełnosprawności, które usystematyzują planowane cele/działania w zakresie:

- a. dostępności architektury budynków i innych obiektów budowlanych,
- b. dostępności transportu,
- c. dostępności form komunikacji (z uwzględnieniem osiągnięć współczesnych, nowoczesnych technik i technologii informatycznych),
- d. dostępności do informacji (werbalnych i niewerbalnych),

tak aby były one zgodne z art. 30 KPON. Należy uwzględnić faktyczne źródła niepełnosprawności, zgodne z koncepcją Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, czyli bariery społeczne. Należy również uwzględnić, że udział w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie osób z niepełnosprawnościami jest ich prawem do spędzania wolnego czasu, samorealizacji oraz osiągania sukcesów, a nie przede wszystkim formą rehabilitacji zdrowotnej czy też społecznej.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. **Realizacja programów w zakresie stworzenia w poszczególnych społecznościach klimatu promującego aktywność osób z niepełnosprawnościami w obszarze kultury i zaangażowanie w tym celu służb powołanych do prowadzenia pracy socjalnej oraz lokalnych organizacji pozarządowych.**

Cel: Zwiększenie udziału w kulturze osób z niepełnosprawnościami.

Cel: Zmniejszenie wykluczenia społecznego (skutkującego niskim poziomem uczestnictwa w imprezach/działalności kulturalnej) osób z niepełnosprawnościami, które przejawia się występowaniem dystansu przed udziałem w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie..

2. **Przeprowadzenie kompleksowej kampanii społecznej** wpisującej się w szereg wskazanych rekomendacji. Do celów kampanii będzie należało:

- a. zachęcenie osób z niepełnosprawnościami do aktywności w kulturze,
- b. promowanie wspólnego udziału w wydarzeniach kulturalnych osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności,
- c. podnoszeniu świadomości społecznej o różnorodności form niepełnosprawności w kontekście uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w kulturze,
- d. podkreślanie wkładu osób z niepełnosprawnościami w tworzenie profesjonalnej sztuki,
- e. promowanie wolontariatu w instytucjach kultury.

Kampania społeczna w tym obszarze powinna opierać się na medialnym promowaniu wizerunku osoby niepełnosprawnej jako odbiorcy i twórcy wytworów kultury oraz uczestnika oraz organizatora wydarzeń kulturalnych.

Cel: Zwiększenie udziału w kulturze osób z niepełnosprawnościami.

3. **Organizacja integracyjnych wydarzeń z obszaru kultury**, w szczególności obejmująca:

- a. Organizację integracyjnych wydarzeń z obszaru kultury dla całych rodzin wraz ich opiekunami socjalnymi, tak by integracja oparta na aktywności w zakresie kultury prowadzona była nie tylko na linii osoby z niepełnosprawnościami i osoby bez niepełnosprawności ale również wewnątrz relacji rodzinnych.
- b. Wspólną organizację integracyjnych z obszaru kultury przez szkoły ogólnodostępne i szkoły specjalne. Organizacja oparta na wymianie doświadczeń i wzajemnym przełamywaniu barier. Imprezy o których mowa powyżej powinny odbywać się w różnych miejscach, wymiennie w poszczególnych placówkach ale również w przestrzeni publicznej takiej jak biblioteki, muzea a także w tzw. otwartej przestrzeni publicznej (gry miejskie).
- c. Zlecenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie kultury ze szczególnym wskazaniem wydarzeń o charakterze integracyjnym (instytucje samorządowe).

Cel: roczna organizacja min. 3 wydarzeń w zakresie kultury w każdym z województw, z udziałem łącznie 960 osób z niepełnosprawnościami.

4. **Wykorzystanie lekcji wychowawczych w szkołach na każdym poziomie edukacji do upowszechniania wiedzy na temat specyfiki poszczególnych niepełnosprawności oraz idei integracji, także w sferze kultury.**
Cel: objęcie min. 60% szkół programem upowszechniania wiedzy na temat specyfiki poszczególnych niepełnosprawności oraz idei integracji, także w sferze kultury w ramach lekcji wychowawczych.
5. **Promowanie szkoleń dla wolontariuszy z zakresu włączania osób z niepełnosprawnościami w wydarzenia z obszaru kultury.** Szczególnie wskazane jest, by szkolenia prowadzone były w obiektach kultury (np. muzeach, galeriach, bibliotekach) lub też w trakcie samych wydarzeń z obszaru kultury (np. koncerty, przedstawienia uliczne, festiwale).
Cel: roczne przeszkolenie min. 320 wolontariuszy współpracujących z osobami z niepełnosprawnościami (min. 20 w każdym z województw).
6. **Uświadamianie (edukowanie) osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin i opiekunów prowadząc szkolenia** o korzyściach związanych z uczestnictwem w życiu kulturalnym.
Cel: przeszkolenie min. 800 osób rocznie.
7. **Stworzenie strony internetowej agregującej z jednej strony oferty pracy wolontariackiej** przy realizacji różnych inicjatyw, także w sferze kultury, a z drugiej strony samych wolontariuszy. Inspiracją do tego działania są doświadczenia z innych krajów opisane w kolejnym punkcie.
Cele: Uruchomienie strony internetowej na potrzeby kojarzenia wolontariuszy oraz organizatorów wydarzeń kulturalnych.
8. **Organizacja spotkań informacyjnych na terenie obiektów kultury (m.in. biblioteki, muzea, galerie, kina i teatry, obiekty wystawiennicze, przestrzeń otwarta), prowadzonych przez znanych, odnoszących sukcesy artystów z niepełnosprawnościami.** Do uczestnictwa w spotkaniach powinni być zachęcane osoby z niepełnosprawnościami.
Cele: Organizacja średnio 3 spotkań rocznie w każdym z województw z udziałem min. 30 osób z niepełnosprawnościami.
9. **Prowadzenie szkoleń dla pracowników instytucji kultury** (także komercyjnych), na temat osób z niepełnosprawnościami: praw i podmiotowości, udzielania im koniecznej pomocy i wsparcia (np. umiejętność niesienia pomocy fizycznej w pokonywaniu barier architektonicznych i komunikacyjnych), skutecznej komunikacji (np. nauka języka migowego), służenie wsparciem osobom z niepełnosprawnościami wzroku, umiejętność w niesieniu pomocy w sytuacjach intymnych (toaleta).
Cele: Przeszkolenie rocznie 192 pracowników instytucji kultury na temat osób z niepełnosprawnościami (średnio 12 osób w każdym z województw).
10. **Stworzenie mapy dostępności online**, na którą naniesione zostałyby obiekty kultury wraz z informacją o występujących barierach dla osób z niepełnosprawnościami. Na mapie wyróżniane będą obiekty dostępne architektonicznie, przyjazne osobom z niepełnosprawnościami.
Cele: włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami, minimalizowanie liczby barier architektonicznych, motywowanie właścicieli obiektów kultury do dostosowania przestrzeni do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, promocja miejsc dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami..
11. **Stworzenie aplikacji na urządzenia mobilne**, która zintegrowana byłaby z mapą dostępności online i jednocześnie byłaby wyposażona w takie funkcjonalności jak np. możliwość filtrowania wyników wyszukiwania według pełnej dostępności dla osób na wózkach, częściowego dostępu, braku dostępu i statusu nieznanego. Mapa mogłaby dotyczyć nie tylko obiektów kultury, ale znacznie szerszej kategorii obiektów i powinna być zapewniona możliwość uzupełniania i oceniania miejsc przez użytkowników.
Cele: włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami, minimalizowanie liczby barier architektonicznych, motywowanie właścicieli obiektów do dostosowania przestrzeni do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, promocja miejsc dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami..
12. **Audyt stron internetowych instytucji kultury pod kątem ich przyjazności dla osób z różnego rodzaju**

niepełnosprawnościami i spełniania standardu WCAG 2.0. Strony internetowych instytucji kultury często są niedostosowane do standardów dotyczących dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, w tym osoby niewidomych i słabowidzących, głuchych i niedosłyszących, osób mających trudności w uczeniu się, z ograniczeniami kognitywnymi, z niepełnosprawnościami ruchowymi, z zaburzeniami mowy, nadwrażliwością na światło, oraz osób z niepełnosprawnościami złożonymi (np. utrudniona obsługa przez programy czytające, brak możliwości włączenia kontrastowych kolorów czy też stosowanie kodów obrazkowych do potwierdzania operacji). Szczegółowe zasady tworzenia stron WWW zostały opisane przez standard WCAG 2.0. (z ang. "Web Content Accessibility Guidelines", czyli "Wytyczne dotyczące dostępności treści internetowych")¹⁰⁹ i zasadniczo tworzone witryny instytucji kultury powinny w jak największym stopniu je spełniać, aby ułatwić dostęp do treści internetowych możliwie szerokiej grupie użytkowników, włączając w to osoby z niepełnosprawnościami.

Cel: Ułatwienie dostępu do instytucji kultury osobom z niepełnosprawnościami. Dobrze zaprojektowana strona internetowa, wyposażona w odpowiednie treści znajduje przełożenie na liczbę osób z niepełnosprawnościami odwiedzających placówki zdrowotne i liczbę pracowników zaangażowanych w ich obsługę.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. W systemie prawnym poszczególnych krajów członkowskich Unii Europejskiej istnieją zapisy dotyczące działań zakazujących dyskryminacji i naruszenia praw osób z niepełnosprawnościami. Nakazują one tworzenie warunków sprzyjających angażowaniu ich w procesy decyzyjne, zapewnienia realizacji praw wyborczych oraz szeroko pojętej partycypacji politycznej. Przykładowo we Francji dokumentem, który reguluje prawa osób z niepełnosprawnościami w obszarze partycypacji publicznej jest Act nr 2005-102 „Równe prawa i możliwości, partycypacja i obywatelstwo osób z niepełnosprawnościami”, który ustanowił nowe podstawy prawne i inne spojrzenie na politykę społeczną w tym obszarze. Wprowadził m.in. zasadę dostępności, mającą zastosowanie do wszystkich dziedzin życia oraz sfery materialnej – budynków, transportu, publicznych i miejskich usług komunikacyjnych i ich dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.¹¹⁰
2. Norweskie Ministerstwo Dzieci, Młodzieży i Rodziny we współpracy z The Delta Center, 20 czerwca 2017 r., zorganizowało w Oslo konferencję „Universal Design and New Technology”. Celem konferencji było wskazanie, że stosowanie uniwersalnego projektowania nowoczesnych technologii zapewnia dłuższe, równe i niezależne uczestnictwo w życiu społecznym każdemu z nas. Poniżej znajduje się publikacja dotycząca szeroko pojętych trendów w uniwersalnym projektowaniu przygotowaną przez The Delta Center, czyli norweskie centrum dostępności i włączenia społecznego. *Materiały konferencyjne:* <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,100,dostepnosc->

¹⁰⁹ Wytyczne dla dostępności treści internetowych 2.0 (WCAG 2.0) to szeroki wachlarz rekomendacji dotyczących tworzenia treści internetowych bardziej dostępnymi. Podmioty realizujące zadania publiczne zostały zobowiązane do dostosowania serwisów www do standardu WCAG w drodze rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. 2012, pozycja 526). Obecna wersja dokumentu WCAG (2.0) została opublikowana w roku 2008. Dokument WCAG 2.0 zbudowany jest wokół czterech zasad:

- Postrzegalności – informacje oraz komponenty interfejsu użytkownika muszą być przedstawione użytkownikom w sposób dostępny dla ich zmysłów.
- Funkcjonalności – komponenty interfejsu użytkownika oraz nawigacja muszą być możliwe do użycia.
- Zrozumiałości – informacje oraz obsługa interfejsu użytkownika muszą być zrozumiałe.
- Solidności – treść musi być solidnie opublikowana, tak, by mogła być skutecznie interpretowana przez różnego rodzaju oprogramowania użytkownika, w tym technologie wspomagające.

¹¹⁰ Więcej: Partycypacja społeczna (w tym polityczna) osób z niepełnosprawnościami w krajach UE/EOG oraz sytuacja w Polsce. Przesłanki prawne i społeczne upodmiotowienia środowisk osób z niepełnosprawnościami, Dr hab. Ewa Bogacz

projektowanie-uniwiersalne.

3. Działania podejmowane w Wielkiej Brytanii przez Disability Action Alliance, tj. międzysektorową sieć organizacji zaangażowanych w zmianę życia osób z niepełnosprawnościami oraz National Union of Journalists tj., Krajowy Związek Dziennikarzy, które to organizacje publikują ulotki i poradniki dla dziennikarzy w jaki sposób pisać o osobach z różnego rodzaju niepełnosprawnościami, jakiego języka używać, jakich stereotypów nie powielać. Są one niezbędnym narzędziem dla dziennikarzy, a jednocześnie istotną częścią kampanii mającej na celu zwalczanie dyskryminacji. Ta dobra praktyka nie dotyczy stricte sposobu relacjonowania imprez różnego typu, w tym imprez z obszaru kultury, ale wskazuje uniwersalnych zasady w zakresie pisania o niepełnosprawności. W materiałach tych podkreśla się, że sposób, w jaki osoby z niepełnosprawnościami są prezentowane przez media ma duży wpływ na sposób ich traktowania.
4. Funkcjonowanie portalu internetowego <http://photoability.net>, którego celem jest promocja polityki włączenie osób z niepełnosprawnościami poprzez prezentację ich wizerunków podczas różnego rodzaju aktywności. Portal organizuje też konkurs fotograficzny o tej tematyce.
5. Konkurs fotograficzny w ramach Europejskiego Tygodnia Osób Niepełnosprawnych 2017 zorganizowany przez Międzynarodowe Konsorcjum ds. Niepełnosprawności i Rozwoju zlokalizowane w Brukseli (IDDC)¹¹¹. Konkurs ma wymiar międzynarodowy. Celem konkursu było pokonywanie barier w podejściu do osób z niepełnosprawnościami. Konkurs miał również na celu podkreślenie wyzwań stojących przed osobami z niepełnosprawnościami w pozytywnej perspektywie, w oparciu o podejście oparte na prawach człowieka. Zdjęcia zgłoszone do tego konkursu miały odzwierciedlać ideę włączenia w pozytywnym świetle. Zastosowana terminologia musiała być zgodna z UNCRPD i należało nie używać terminów, które mają negatywne konotacje.
6. Tworzenie stron internetowych na wzór tych funkcjonujących w Wielkiej Brytanii: www.do-it.org.uk zawierających bazę ponad 1 mln możliwości wolontariatu, które są publikowane przez ośrodki wolontariackie, organizacje charytatywne krajowe i lokalne oraz grupy wolontariuszy. Osoba pragnąca udzielać się w wolontariacie ma do dyspozycji wyszukiwarke, która pozwala filtrować możliwości wolontariatu według swoich zainteresowań, umiejętności, własnej dyspozycji czasowej, tego czym wolontariusz chciałby się zajmować. Strona umożliwia również zamieszczanie ogłoszeń organizacjom szukającym wolontariuszy. Młodzież pragnąca podjąć się pracy wolontariackiej może również skorzystać z działającej na tych samych zasadach strony: www.vinspired.com, przy czym jest ona skierowana do osób w wieku od 14 - 25 lat. Vinspired – organizacja charytatywna, uruchomiła również pakiet aplikacji wolontariackich, aby przybliżyć młodym ludziom wolontariat.
7. Oddolna inicjatywa Wheelmap.org, dzięki której osoby z niepełnosprawnościami mogą znaleźć i oznaczyć miejsca dostępne dla wózków inwalidzkich - na całym świecie i bezpłatnie. Wyniki wyszukiwania można filtrować według pełnej dostępności dla osób na wózkach, częściowego dostępu, braku dostępu i statusu nieznanego. Mapa dotyczy nie tylko budynków publicznych, ale znacznie szerszej kategorii obiektów i może być uzupełniania przez użytkowników. Więcej: <https://wheelmap.org>.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Obiekty kultury objęte zasięgiem działań	Biblioteki publiczne (7 984) Placówki	www.stat.gov.pl , stan w 2016 r.	Wrost aktywności w sferze kultury osób z niepełnosprawnościami.

¹¹¹ <https://iddcconsortium.net/news/launch-eddw17-photo-contest>.

	<p>biblioteczno-informacyjne (1 583) Galerie i salony sztuki (335 w tym 204 instytucji publicznych) Kina stałe (484 w tym 295 instytucji publicznych) Muzea (944 w tym 751 instytucji publicznych) Teatry i instytucje muzyczne (182 w tym 151 instytucji publicznych) Centra kultury, domy i ośrodki kultury, kluby i świetlice (4 204 w tym 3 935 instytucji publicznych)</p>		<p>Podniesienie świadomości społecznej o niepełnosprawności, co stworzy warunki do udziału we wspólnych przedsięwzięciach kulturalnych. Optymalne dopasowanie oferty kulturalnej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Upowszechnienie postaw antydyskryminacyjnych zarówno w zakresie dostępu do kultury jak również w formie i treści przekazu artystycznego. Stworzenie odpowiednich warunków osobom z niepełnosprawnościami (w szczególności ze względu na wadę wzroku) do korzystania z zasobów instytucji kultury (w tym dostęp do informacji o ofercie kulturalnej). Optymalne dopasowanie oferty kulturalnej oraz jej dostępności do potrzeb osób z niepełnosprawnościami za pomocą upowszechnienia metody uniwersalnego projektowania. Zwiększenie liczby i udziału osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących tereny wiejskie, którzy skorzystali z oferty kulturalnej. Uzyskanie wiedzy na temat liczby osób z niepełnosprawnościami korzystających z oferty kulturalnej. Kadra nabędzie wiedzę w zakresie promocji i wdrażania inicjatyw wolontariackich w instytucjach kultury skierowanych do osób z niepełnosprawnościami.</p>
<p>Organizacje pozarządowe włączone w organizację wydarzeń</p>	<p>800 organizacji</p>	<p>Liczbę oszacowano w oparciu o bazy NGO, m.in. www.bazy.ngo.pl (1613 organizacji zajmujących się usługami socjalnymi i pomocą społeczną) oraz</p>	<p>Wzrost aktywności w sferze kultury osób z niepełnosprawnościami. Podniesienie świadomości społecznej o niepełnosprawności, co stworzy warunki do udziału we</p>

		<p>raport Stowarzyszenia Klon/Jawor pt. „Kondycja sektora organizacji pozarządowych w Polsce 2015” (50% ww. organizacji działa na rzecz osób</p>	<p>wspólnych przedsięwzięciach kulturalnych. Optymalne dopasowanie oferty kulturalnej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Upowszechnienie postaw antydyskryminacyjnych zarówno w zakresie dostępu do kultury jak również w formie i treści przekazu artystycznego. Stworzenie odpowiednich warunków osobom z niepełnosprawnościami (w szczególności ze względu na wadę wzroku) do korzystania z zasobów instytucji kultury (w tym dostęp do informacji o ofercie kulturalnej). Optymalne dopasowanie oferty kulturalnej oraz jej dostępności do potrzeb osób z niepełnosprawnościami za pomocą upowszechnienia metody uniwersalnego projektowania. Zwiększenie liczby i udziału osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących tereny wiejskie, którzy skorzystali z oferty kulturalnej. Uzyskanie wiedzy na temat liczby osób z niepełnosprawnościami korzystających z oferty kulturalnej. Kadra nabędzie wiedzę w zakresie promocji i wrażliwości inicjatyw wolontariackich w instytucjach kultury skierowanych do osób z niepełnosprawnościami.</p>
Osoby objęte zasięgiem kampanii informacyjnej	2 mln. os. 400 tys. os. z niepełnosprawnościami	Zasięg kampanii społecznych oszacowano na podstawie ogólnodostępnych danych dotyczących ich efektywności ¹¹² . Wykorzystano dane z analizy kilkunastu	Zachęcenie osób z niepełnosprawnościami do aktywności w kulturze. Promowanie wspólnego udziału w wydarzeniach kulturalnych osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności.

¹¹² M.in. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.

		<p>kampanii społecznych zgłoszonych do konkursu w latach 2015 i 2016 o porównywalnym budżecie i wykorzystaniu zróżnicowanych mediów. Uzyskane wyniki uśredniono i zaokrąglono dla zwiększenia wartości informacyjnej wskaźnika.</p> <p>Założono zbliżony udział osób z niepełnosprawnościami w zasięgu kampanii informacyjnej, jak udział osób z niepełnosprawnościami w ogóle mieszkańców Polski. Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r. przy blisko 38 mln mieszkańców Polski, w ogólnym zasięgu kampanii informacyjnej osoby z niepełnosprawnościami będą stanowiły ok. 400 tys. os.</p>	<p>Podnoszenie świadomości społecznej o różnorodności form niepełnosprawności w kontekście uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w kulturze.</p> <p>Podkreślanie wkładu osób z niepełnosprawnościami w tworzenie profesjonalnej sztuki.</p> <p>Promowanie wolontariatu w instytucjach kultury.</p>
Osoby z niepełnosprawnościami (bez względu na rodzaj niepełnosprawności), objęte zasięgiem działań	7,7 mln osób	Badanie - European Health Interview Survey – EHIS z 2014	<p>Wzrost aktywności w sferze kultury osób z niepełnosprawnościami w szczególności w środowisku gdzie stwierdzono występowanie barier świadomościowych o charakterze organizacyjnym, związanych z niedostrzeganiem przez osoby z niepełnosprawnościami potrzeby uczestnictwa w przestrzeni publicznej.</p> <p>Osoby z niepełnosprawnościami otrzymają wsparcie</p>

			wolontariackie w instytucjach kultury.
Organizatorzy wydarzeń z obszaru kultury, które będą miały charakter integracyjny objęte dofinansowaniami	48 organizacji	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby dofinansowanych wydarzeń w zakresie kultury.	Zwiększenie udziału osób z niepełnosprawnościami w wydarzeniach w zakresie kultury.
Organizacje pozarządowe podejmujące działalność w zakresie organizacji wydarzeń z obszaru kultury o charakterze integracyjnym objęte dofinansowaniami	16 organizacji	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby dofinansowanych wydarzeń z obszaru kultury. W ramach organizowanych wydarzeń średnio 1 w każdym z województw będzie organizowane z udziałem organizacji pozarządowych.	Nabycie doświadczenia w zakresie organizacji wydarzeń z obszaru kultury z udziałem osób z niepełnosprawnościami.
Wolontariusze współpracujący z osobami z niepełnosprawnościami objęci szkoleniami	320 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Zwiększenie wiedzy w zakresie współpracy z osobami z niepełnosprawnościami w włączania ich w wydarzenia z obszaru kultury.
Rodzice, opiekunowie osób z niepełnosprawnościami i objęci szkoleniami	800 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Zwiększenie świadomości w zakresie korzyści związanych z uczestnictwem w życiu kulturalnym.
Wolontariusze korzystający z utworzonego portalu pośrednictwa ofert	200 os.	Szacunki własne (pierwszy rok funkcjonowania strony WWW).	Łatwiejsze kojarzenie osób zainteresowanych wolontariatem z organizatorami wydarzeń kulturalnych.
Organizatorzy wydarzeń kulturalnych, którzy skorzystają z utworzonego portalu pośrednictwa ofert	50 organizacji	Szacunki własne (pierwszy rok funkcjonowania strony WWW).	Łatwiejsze kojarzenie osób zainteresowanych wolontariatem z organizatorami wydarzeń kulturalnych.
Liczba obiektów kultury opublikowanych na mapie dostępności w początkowym okresie działalności	200 obiektów	Uzależniona od faktycznej liczby obiektów. W początkowym okresie działalności systemu mapowego, zakłada się zaangażowanie osób na	Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami, minimalizowanie liczby barier architektonicznych, motywowanie właścicieli obiektów kultury do dostosowania przestrzeni do

		<p>potrzeby nanoszenia miejsc. Przyjęto założenie, że na etapie uruchomienia systemu, wykonawca usługi będzie zobligowany do naniesienia min. 200 obiektów kultury o zróżnicowanym typie (np. biblioteki, muzea, kina, galerie).</p> <p>W dalszej kolejności publikacja kolejnych miejsc powinna mieć charakter oddolny, np. właściciele obiektów oraz same osoby z niepełnosprawnościami powinny zostać zainteresowane taką możliwością, gdyż stanowią głównych beneficjentów rozwiązania.</p>	<p>potrzeb osób z niepełnosprawnościami, promocja miejsc dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami.</p>
<p>Liczba użytkowników systemu mapowego (głównie osoby z niepełnosprawnościami).</p>	<p>50 tys. os.</p>	<p>Założono ostrożnie, że liczba użytkowników bazy obiektów wyniesie 50 tys. os. Wskaźnik uzyskano z analizy odsłon stron WWW prezentujących zbliżone treści, z wykorzystaniem narzędzia SimilarWeb¹¹³ (poddano analizie strony skierowane do osób z niepełnosprawnościami, PFRON).</p> <p>Jednocześnie zweryfikowano, czy liczba jest możliwa do uzyskania biorąc pod uwagę liczbę osób z niepełnosprawnościami, korzystające z Internetu. Wg badania Diagnoza Społeczna, ok. 33% osób z niepełnosprawnościami</p>	<p>Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami, minimalizowanie liczby barier architektonicznych, motywowanie właścicieli obiektów kultury do dostosowania przestrzeni do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, promocja miejsc dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami.</p>

¹¹³ <https://www.similarweb.com>.

		korzysta z Internetu, co przekłada się na liczbę ok. 2,5 mln użytkowników ¹¹⁴ . Oszacowany zasięg oddziaływania jest więc w pełni realny	
--	--	--	--

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacje 1 – 11

Rekomendacje były konsultowane w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność ich wdrożenia do polityki publicznej.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-3,65	-3,60	-3,60	-3,66	-3,60	-3,60	-3,66	-3,60	-3,60	-3,66	-36,25
budżet państwa	0,00	-1,17	-1,12	-1,12	-1,18	-1,12	-1,12	-1,18	-1,12	-1,12	-1,18	-11,45
JST	0,00	-2,48	-2,48	-2,48	-2,48	-2,48	-2,48	-2,48	-2,48	-2,48	-2,48	-24,80
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-3,65	-3,60	-3,60	-3,66	-3,60	-3,60	-3,66	-3,60	-3,60	-3,66	-36,25
budżet państwa	0,00	-1,17	-1,12	-1,12	-1,18	-1,12	-1,12	-1,18	-1,12	-1,12	-1,18	-11,45
JST	0,00	-2,48	-2,48	-2,48	-2,48	-2,48	-2,48	-2,48	-2,48	-2,48	-2,48	-24,80
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

¹¹⁴ Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.

Źródła finansowania	<p>Budżet Państwa (kampania społeczna, strona WWW, mapa dostępności i aplikacja mobilna, audyt stron)</p> <p>Budżety JST (programy promocji aktywności, integracyjne wydarzenia, szkolenia, spotkania informacyjne)</p>
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizacja programów w zakresie stworzenia w poszczególnych społecznościach klimatu promującego aktywność osób z niepełnosprawnościami w obszarze kultury i zaangażowanie w tym celu służb powołanych do prowadzenia pracy socjalnej oraz lokalnych organizacji pozarządowych. <ol style="list-style-type: none"> a. Koszt asysty pracownika socjalnego/przedstawiciela lokalnych organizacji pozarządowych dla osoby z niepełnosprawnościami oszacowano na 60 zł za godzinę. Przyjęto, że jedna osoba z niepełnosprawnościami skorzysta średnio z 10 godzin wsparcia w obszarze kultury (np. wspólna wizyta w obiekcie kultury). b. Założono liczbę osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem na poziomie 5 tys. os. w skali roku. Przekłada się to na łączną kwotę: 60 zł x 10 x 2 tys. os. = 1,2 mln zł. 2. Przeprowadzenie kompleksowej kampanii społecznej: <ol style="list-style-type: none"> a. Koszt kompleksowej kampanii społecznej, wykorzystującej zróżnicowane media oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł¹¹⁵. Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł¹¹⁶, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł¹¹⁷). Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 1 mln zł rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na

¹¹⁵ Odpowiedź ministra pracy i polityki społecznej na zapytanie nr 5393 w sprawie kampanii społecznych finansowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

¹¹⁶ Raport z przebiegu kampanii i rekomendacje na przyszłość, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

¹¹⁷ <http://www.krbrd.gov.pl/pl/aktualnosci/oswiadczenie-dotyczace-kampanii-spoecznej-10-mniej-zwolnij.html>.

	<p>poszczególnych Antenach.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Organizacja integracyjnych wydarzeń z obszaru kultury: <ol style="list-style-type: none"> a. W wycenie uwzględniono zarówno organizację od podstaw wydarzenia, jak również uzupełnienie już organizowanych wydarzeń o element integracyjny. Wyceny oparto na podstawie informacji udzielonych przez przedstawicieli sektora NGO realizujących niewielkie wydarzenia z obszaru kultury. b. W przypadku finansowania integracyjnych wydarzeń z obszaru kultury przyjęto średni koszt na kwotę 10 tys. zł x 3 x 16 = 480 000 zł rocznie. 4. Wykorzystanie lekcji wychowawczych w szkołach na każdym poziomie edukacji do upowszechniania wiedzy na temat specyfiki poszczególnych niepełnosprawności oraz idei integracji, także w sferze kultury: <ol style="list-style-type: none"> a. Zakłada się brak dodatkowych kosztów związanych z wykorzystaniem lekcji wychowawczych do upowszechnienia wiedzy na temat specyfiki poszczególnych niepełnosprawności oraz idei integracji, także w sferze kultury. 5. Promowanie szkoleń dla wolontariuszy z zakresu włączania osób z niepełnosprawnościami w wydarzenia z obszaru kultury. Szczególnie wskazane jest, by szkolenia prowadzone były w obiektach kultury (np. muzeach, galeriach, bibliotekach) lub też w trakcie samych wydarzeń z obszaru kultury (np. koncerty, przedstawienia uliczne, festiwale): <ol style="list-style-type: none"> a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla wolontariuszy z udziałem ok. 20 osób. b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku. c. Nie przewiduje się pokrywania kosztów dojazdu i diet dla wolontariuszy. 6. Uświadamianie (edukowanie) osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin i opiekunów prowadząc szkolenia o korzyściach związanych z uczestnictwem w życiu kulturalnym: <ol style="list-style-type: none"> a. Do 3 kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostaną przeprowadzone rocznie dwa szkolenia dla z udziałem ok. 30 osób każde. b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 12 tys. zł x 16 województw x 2 szkolenia, co daje kwotę 384 tys. zł w skali roku. c. Nie uwzględniano kosztów diet oraz dojazdów.
--	---

7. Stworzenie strony internetowej agregującej z jednej strony oferty pracy wolontariackiej przy realizacji różnych inicjatyw, także w sferze kultury, a z drugiej strony samych wolontariuszy. Inspiracją do tego działania są doświadczenia z innych krajów opisane w kolejnym punkcie:
 - a. Zakłada się, że strona będzie posiadać funkcjonalności związane z zarządzaniem użytkownikami (przedstawiciel uczelni, moderator, administrator), zarządzaniem publikowanymi treściami oraz ich kategoryzacją i wyszukiwaniem. Ponadto strona powinna być zgodna ze standardami WCAG 2.0. Istnieje szereg darmowych rozwiązań w tym zakresie, o wysokim poziomie jakości i bezpieczeństwa. Niemniej jednak przyjęto kwotę na poziomie 50 tys. zł na potrzeby implementacji systemu (ponadprzeciętny koszt wynika przede wszystkim z konieczności zbudowania wydajnego systemu bazodanowego – oferty pracy dla wolontariuszy oraz ich możliwości filtrowania).
 - b. Strona o dużej liczbie użytkowników wymagać będzie zaangażowania administratora oraz moderatora (szacunkowo łącznie 1 etat). 6 tys. zł miesięcznie
 - c. Utrzymanie forum na serwerze nie wymaga dużych zasobów po stronie mocy obliczeniowej czy też pamięci dyskowych. Z tego względu nie alokowano na te potrzeby kosztów.
 - d. W związku z ciągłym postępem technik informatycznych, zakłada się że co 3 lata system będzie wymagał aktualizacji / instalacji nowego skryptu, na co przewidziano kwotę na poziomie 30 tys. zł.
8. Organizacja spotkań informacyjnych na terenie obiektów kultury (m.in. biblioteki, muzea, galerie, kina i teatry, obiekty wystawiennicze, przestrzeń otwarta), prowadzonych przez znanych, odnoszących sukcesy artystów z niepełnosprawnościami. Do uczestnictwa w spotkaniach powinni być zachęcane osoby z niepełnosprawnościami:
 - a. Koszt organizacji spotkań informacyjnych oszacowano na poziomie 1000 zł / spotkanie x 48 spotkań = 48 000 zł (wynajem sali + catering + honorarium osoby prowadzącej).
9. 3
 - a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla pracowników instytucji kultury z udziałem ok. 15 osób.
 - b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm 3szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku.
 - c. Dla uczestników będą zwracane koszty diet oraz dojazdów (stawki zgodnie z obowiązującym prawem). Uśredniając ww. koszty (różne odległości do pokonania przez uczestników) można przyjąć że wyniosą one ok. 200 zł na uczestnika, co da łącznie kwotę 200 zł x 240 os. = 48 tys. zł w skali roku.
10. Stworzenie mapy dostępności oraz aplikacji mobilnej:
 - a. Nie uwzględniano kosztów, gdyż analogiczne rozwiązanie jest

	<p>przedmiotem kalkulacji kosztów w polityce „Zabezpieczenie społeczne”.</p> <p>11. Audyt stron internetowych instytucji kultury pod kątem ich przyjazności dla osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i spełniania standardu WCAG 2.0. Założono zlecenie ewaluacji instytucji zewnętrznej.</p> <p>a. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby badania cenników firm (zarówno z Polski, jak i z zagranicy) w zakresie audytu oraz doradztwa. Założono realizację audytu w cyklu rocznym na próbie min. 100 stron. Średni koszt to ok. 500 zł za stronę (przy dużej skali przedsięwzięcia), co przekłada się na kwotę ok. 50 tys. zł rocznie.</p> <p>b. Rekomenduje się realizację audytu w cyklu 3-letnim.</p>
<p>7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)</p>	
<p>Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.</p>	
<p>8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość</p>	
<p>Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji pewnych zawodów w obszarze kultury oraz ich profesjonalizację (m.in. szkolenia dla pracowników instytucji kultury). Ponadto w projekcie promowana będzie praca wolontariacka, która pozwala nabywać nowe umiejętności i kompetencje młodym osobom, przydatnym na późniejszym etapie pracy zawodowej. Ponadto praca wolontariacka może mieć przełożenie na późniejszą przedsiębiorczość wolontariuszy.</p>	
<p>9. Wpływ na pozostałe obszary</p>	
<p><input type="checkbox"/> środowisko naturalne</p> <p><input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny</p> <p><input type="checkbox"/> inne:</p>	<p><input type="checkbox"/> demografia</p> <p><input type="checkbox"/> mienie państwowe</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> informatyzacja</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> zdrowie</p>
<p>Omówienie wpływu</p>	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:</p> <p>1. Zdrowie – w oparciu o analizę studiów przypadku wdrożenia zbliżonych inicjatyw można prognozować następujący wpływ:</p> <p>a. Poprawa stanu zdrowia fizycznego oraz psychicznego osób z niepełnosprawnościami w zakresie podejmowania aktywności kulturalnej (w szczególności poza miejscem zamieszkania),</p> <p>b. Poprawa jakości funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin.</p> <p>2. Informatyzacja, także edukacja – w oparciu o analizę studiów przypadku wdrożenia zbliżonych inicjatyw można prognozować następujący wpływ</p> <p>a. Rozwój technologii informatycznych umożliwiających korzystanie z książek i czasopism w wersji elektronicznej w tym audio.</p> <p>b. Zwiększenie dostępu dla osób z niepełnosprawnościami do bezpłatnych</p>

zbiorów książek i czasopism w wersji elektronicznej w tym audio.

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

1. Realizacja programów w zakresie stworzenia w poszczególnych społecznościach klimatu promującego aktywność osób z niepełnosprawnościami w obszarze kultury i zaangażowanie w tym celu służb powołanych do prowadzenia pracy socjalnej oraz lokalnych organizacji pozarządowych
 - a. Liczba osób objętych wsparciem (os.).
 - b. Łączna liczba godzin udzielonego wsparcia (godz.).
2. Przeprowadzenie kompleksowej kampanii społecznej:
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
3. Organizacja integracyjnych wydarzeń z obszaru kultury:
 - a. Liczba zorganizowanych wydarzeń z obszaru kultury (szt.).
 - b. Liczba podmiotów uczestniczących w organizacji wydarzeń (szt.).
 - c. Liczba uczestników wydarzeń – ogółem (os.).
 - d. Liczba uczestników wydarzeń – osoby z niepełnosprawnościami (os.).
4. Wykorzystanie lekcji wychowawczych oraz lekcji wychowania fizycznego w szkołach na każdym poziomie edukacji do upowszechniania:
 - a. Liczba szkół objętych programem upowszechniania wiedzy (szt.).
 - b. Liczba nauczycieli zaangażowanych w upowszechnianie wiedzy (os.).
5. Promowanie szkoleń dla wolontariuszy z zakresu współpracy z osobami z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń wolontariuszy (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych wolontariuszy (os.).
6. Uświadamianie (edukowanie) osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin i opiekunów prowadząc szkolenia o korzyściach związanych z uczestnictwem w życiu kulturalnym:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych osób – rodziny i opiekunowie osób z niepełnosprawnościami (os.).
7. Stworzenie strony internetowej agregującej oferty pracy wolontariackiej:
 - a. Liczba zarejestrowanych wolontariuszy (os.).
 - b. Liczba ofert pracy dla wolontariuszy (szt.).
8. Organizacja spotkań informacyjnych na terenie obiektów:
 - a. Liczba przeprowadzonych spotkań informacyjnych (szt.).
 - b. Liczba uczestników spotkań – osoby z niepełnosprawnościami (os.).
9. Prowadzenie szkoleń dla pracowników instytucji kultury:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych osób (os.).
10. Stworzenie mapy dostępności oraz aplikacji mobilnej:
 - a. Liczba obiektów opublikowana w ramach systemu (szt.).
 - b. Liczba użytkowników systemu (szt.).
 - c. Liczba pobrań aplikacji (szt.).
11. Audyt stron pod kątem spełnienia standardów WCAG 2.0:
 - a. Liczba stron poddanych audytowi (szt.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. Kampanie społeczne jako narzędzia zmiany postaw wobec osób z niepełnosprawnościami, Akademia Techniczno-Humanistyczna, Bielsko Biała 2015 r.
2. Edukacja Antydyskryminacyjna i jej standardy Jakościowe, Towarzystwo Edukacji Antydyskryminacyjnej, Warszawa 2011.

3. Repozycjonowanie osób z niepełnosprawnościami w przekazach medialnych na przykładach wybranych kampanii społecznych, ACTA UNIVERSITATIS LODZIENSIS 2017 r.
4. Wizerunek osób z niepełnosprawnościami w środkach masowego przekazu – zarys zjawiska, Kwartalnik Internetowy „Komunikacja Społeczna” 2013, nr 4(8).
5. Trends in Universal Design, An anthology with global perspectives, theoretical aspects and real world examples, 2013 r.
6. Projektowanie uniwersalne – zbiór publikacji <http://niepelnosprawni.gov.pl/art,54,projektowanie-uniwersalne>.
7. Projektowanie uniwersalne – zbiór publikacji - <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,100,dostepnosc-projektowanie-uniwersalne>.
8. Podręcznik zarządzania partycypacyjnego, Fundacja Inicjatyw Menedżerskich, 2013.
9. Zarządzanie partycypacyjne Angażowanie społeczności, Zeszyt partycypacji publicznej, 1–2/2014.
10. Partycypacja społeczna (w tym polityczna) osób z niepełnosprawnościami w krajach UE/EOG oraz sytuacja w Polsce. Przesłanki prawne i społeczne upodmiotowienia środowisk osób z niepełnosprawnościami, Dr hab. Ewa Bogacz-Wojtanowska.
11. Podręcznik zarządzania partycypacyjnego, Fundacja Inicjatyw Menedżerskich, 2013.
12. Zarządzanie partycypacyjne Angażowanie społeczności, Zeszyt partycypacji publicznej, 1–2/2014.
13. Partycypacja społeczna (w tym polityczna) osób z niepełnosprawnościami w krajach UE/EOG oraz sytuacja w Polsce. Przesłanki prawne i społeczne upodmiotowienia środowisk osób z niepełnosprawnościami, Dr hab. Ewa Bogacz-Wojtanowska.
14. „Osoby z niepełnosprawnościami na wsi – bariery integracji społecznej”, Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej NUMER 5/2014.
15. Wolontariat w kulturze projekty pomysły podpowiedzi, Teatr Łąźnia Nowa, Kraków 2013 r.
16. Wolontariat w kulturze, Ekspertyza poświęcona polskim oraz europejskim rozwiązaniom systemowym dotyczącym wykorzystania wolontariatu w instytucjach kultury, Instytut Spraw Publicznych na zlecenie Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego i Międzynarodowego Centrum Kultury, Warszawa 2010 r.
17. Wolontariat w bibliotece informacje praktyczne i wskazówki dla bibliotekarzy, Fundacja Rozwoju Społeczeństwa Informacyjnego, Warszawa 2012 r.
18. Statystyka kultury w Polsce i Europie. Aktualne zagadnienia, Narodowe Centrum Kultury, Warszawa, 2015.
19. Udostępnianie kultury obrazu osobom niewidomym i słabowidzącym z zastosowaniem audiodeskrypcji, Szkoła Specjalna 3/2015.
20. Audiobooki w bibliotece. – Warszawa : Wydawnictwo Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich, 2012,
21. „Zwyczaj Polaków związane z użytkowaniem ebooków i audiobooków”, Instytut Badawczy ARC Rynek i Opinia. 2017 r.
22. <https://iddconsortium.net/news/launch-eddw17-photo-contest>.
23. https://www.unicef.org/sowc2013/thisability_portrait_contest.html.
24. <https://www.autism-alabama.org/programs/sensory-movies>.

XV.A. Polityka publiczna: NAUKA

REKOMENDACJA 1 – Upowszechnienie wiedzy o możliwościach pozyskania dodatkowych środków dla jednostek naukowych zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami

1.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Brak zachęt dla jednostek naukowych dla zatrudniania osób z niepełnosprawnościami”

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Zachęcenie jednostek do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami jako pracowników naukowych i naukowo-dydaktycznych, przede wszystkim poprzez upowszechnienie wiedzy o możliwościach pozyskania dodatkowych środków i procedurach dla jednostek zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami generuje dodatkowe obciążenia dla jednostek, związane z dostosowaniem miejsc pracy. Należy propagować informacje o dostępnych sposobach finansowania dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem osób z niepełnosprawnościami. Z drugiej strony, powszechnie dostępne informacje na ten temat, mogą stać się zachętą dla osób z niepełnosprawnościami do podejmowania kariery naukowej.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie debat tematycznych i środowiskowych rekomendacja nie była konsultowana, pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym:

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Uczelnie Wyższe, Instytuty PAN.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 – Obowiązkowe szkolenia antydyskryminacyjne dla całej kadry

2.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Brak zrozumienia specyficznych potrzeb pracowników z niepełnosprawnościami przez pełnosprawną kadre”

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Wykształcenie postaw poprzez szkolenia antydyskryminacyjne i przygotowujące do pracy z osobami z niepełnosprawnościami. Zachęcenie dyrekcji jednostek do podejmowania działań integrujących pracowników pełnosprawnych i niepełnosprawnych. Upowszechnianie informacji o sukcesach zawodowych naukowców z niepełnosprawnościami.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Stworzenie środowiska przyjaznego osobom z niepełnosprawnościami jest jednym z warunków udanej integracji.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w ramach konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Uczelnie Wyższe, Instytuty PAN.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 3 – Zapewnianie uczestnikom konferencji naukowych możliwości skorzystania z pomocy tłumacza PJM

3.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Utrudnienia w udziale naukowców z niepełnosprawnościami narządów słuchu i mowy w konferencjach naukowych”

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Upowszechnienie praktyki zatrudnienia tłumacza PJM przez organizatorów konferencji naukowych.

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Udział w konferencjach naukowych jest częścią obowiązków pracownika naukowego, stąd bariera przekłada się na niemożność realizacji powinności pracownika.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w ramach konsultacyjnych debat środowiskowych nie opiniowano tej rekomendacji, a w trakcie debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, Narodowe Centrum Nauki, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Uczelnie Wyższe, Instytuty PAN

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 4 – Zapewnienie spełniania wymagań WCAG 2.0 na poziomie AA przez systemy zarządzane przez OSF OPI

4.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niedostosowanie systemów sprawozdawczych w grantach do potrzeb osób słabowidzących i niewidomych”

4.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Dostosowanie wszystkich systemów związanych z zarządzaniem i sprawozdawaniem grantów (NCN i NCBiR) do potrzeb osób z niepełnosprawnościami wzroku. Zapewnienie spełniania wymagań WCAG 2.0 na poziomie AA przez systemy zarządzane przez OSF OPI.

4.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Brak możliwości sprawozdawania realizacji grantów jest przeszkodą uniemożliwiającą realizację obowiązków zawodowych i rozwój kariery naukowej. Artykuł 9 i 27 KPON.

4.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w ramach konsultacyjnych debat środowiskowych nie opiniowano tej rekomendacji, a w trakcie debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, Narodowe Centrum Nauki, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 5 – Zapewnienie w każdej jednostce dostępu do drukarki brajlowskiej, powiększalników i programów powiększających, adaptacja tekstów (do korzystania z czytników i do formatu audio)

5.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Ograniczony dostęp do literatury naukowej”

5.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Upowszechnienie dostępności programów i urządzeń ułatwiających osobom z niepełnosprawnością wzroku korzystanie z literatury naukowej. Poszerzenie zbiorów tekstów dostępnych w bibliotekach dla osób z niepełnosprawnością wzroku. Zapewnienie w każdej jednostce dostępu do drukarki brajlowskiej, powiększalników i programów powiększających, adaptacja tekstów (do korzystania z czytników i do formatu audio). Zachęcanie wydawców do udostępniania elektronicznych wersji publikacji przez LibraLight.

5.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Znaczna część współczesnej literatury jest dostępna w wersji elektronicznej, co ułatwia jej adaptację do potrzeb osób słabowidzących i niewidomych. Jednak nie dotyczy to starszych publikacji, jak również części współczesnych wydawnictw.

5.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w ramach konsultacyjnych debat środowiskowych nie opiniowano tej rekomendacji, a w trakcie debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, Narodowe Centrum Nauki, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Uczelnie Wyższe, Instytuty PAN.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 6 - Otoczenie osób z niepełnosprawnościami kompleksowym wsparciem

6.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Trudności w rozwoju kariery naukowej osób z niepełnosprawnościami”

6.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Udostępnienie osobom z niepełnosprawnościami wsparcia w postaci:

- opieki mentorskiej pracownika jednostki;
- wsparcia psychologicznego;
- ułatwienia dostępu do wsparcia asystenta technicznego (osoby zajmującej się czynnościami redakcyjnymi, pomocą logistyczną), upowszechnienia wiedzy na temat możliwości refinansowania takiej pomocy z PFRON;
- doradztwa prawno-zawodowego.

6.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Osoby z niepełnosprawnościami są niedoreprezentowane w środowisku naukowym, a jako grupa szczególnie wrażliwa, wymagają dodatkowych mechanizmów wsparcia, umożliwiających im efektywne konkurowanie z pełnosprawnymi naukowcami.

6.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w ramach konsultacyjnych debat środowiskowych nie opiniowano tej rekomendacji, a w trakcie debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Uczelnie Wyższe, Instytuty PAN.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 7 – Przeprowadzenie oraz zapewnienie finansowania wieloletniego programu badawczego dotyczącego praw osób z niepełnosprawnościami¹¹⁸

7.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Brak spójności badań oraz programów dotyczących sytuacji osób z niepełnosprawnością”

Raport syntetyczny wykazał brak spójności prowadzonych obecnie badań oraz programów dotyczących sytuacji osób z niepełnosprawnością w Polsce. W wyniku tego prowadzone obecnie badania oraz programy rozwojowe cierpią na nadmierną fragmentaryczność, brak strategii oraz problemy finansowe.

7.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Należy wpisać zagadnienie badania sytuacji społeczno-instytucjonalnej środowisk osób z niepełnosprawnościami, identyfikacji barier i trudności społecznych, a następnie opracowywanie systemowych metod likwidacji tych barier do Krajowego Programu Badań. Załącznik do uchwały nr 164/2011 Rady Ministrów z dnia 16 sierpnia 2011 r. (RM 111-156-11) zawiera listę strategicznych, interdyscyplinarnych kierunków badań naukowych i prac rozwojowych. Na podstawie powyższych kierunków Narodowe Centrum Badań i Rozwoju przygotowuje projekty programów strategicznych – a w nich konkretnych badań naukowych i prac rozwojowych. W związku z tym badania oraz programy dotyczące naukowego opisu sytuacji osób z niepełnosprawnościami oraz likwidacji identyfikowanych w drodze badań społecznych barier spotykających osoby z niepełnosprawnością dostaną zagwarantowane finansowanie oraz zostaną wpisane w szersze ramy zrównoważonego rozwoju kraju.

Należy zmienić załącznik do uchwały nr 164/2011 Rady Ministrów poprzez dodanie do niego ósmego strategicznego, interdyscyplinarnego kierunku badań naukowych i prac rozwojowych:

- 1. nowe technologie w zakresie energetyki,*
- 2. choroby cywilizacyjne, nowe leki oraz medycyna regeneracyjna,*
- 3. zaawansowane technologie informacyjne, telekomunikacyjne i mechatroniczne,*
- 4. nowoczesne technologie materiałowe,*
- 5. środowisko naturalne, rolnictwo i leśnictwo,*
- 6. społeczny i gospodarczy rozwój Polski w warunkach globalizujących się rynków,*
- 7. bezpieczeństwo i obronność państwa,*
- 8. sytuacja społeczna osób z niepełnosprawnościami oraz metody likwidacji barier dotyczących tych osób”.*

7.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Wpisanie programu poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnościami w ramy Krajowego Programu Badań wiąże się z szeregiem zalet, tj.:

- zapewnieniem stałego dofinansowania w długoterminowej perspektywie;
- wpisanie badań środowisk osób z niepełnosprawnością i identyfikacji barier do mechanizmów angażowania specjalistów;
- patronatem państwa;

¹¹⁸ „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji prawnych dla polityki publicznej: nauka” Opracowanie w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa". Zespół kancelarii prawniczej Domański, Zakrzewski, Palinka s.k., Warszawa 2017 r.

- koherencją prowadzonych działań z innymi badaniami na rzecz unowocześniania Polski.

7.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w ramach konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie opiniowano tej rekomendacji, rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatem rekomendacji są: Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Termin wdrożenia rekomendacji – do 2021 r.

XV.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Nauka**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery¹¹⁹:

P1. Brak zachęt dla jednostek naukowych dla zatrudniania osób z niepełnosprawnościami.

Zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami generuje dodatkowe obciążenia dla jednostek, związane z dostosowaniem miejsc pracy.

P2. Brak zrozumienia specyficznych potrzeb pracowników z niepełnosprawnościami przez pełnosprawną kadre.

P3. Utrudnienia w udziale naukowców z niepełnosprawnościami narządów słuchu i mowy w konferencjach naukowych.

Udział w konferencjach naukowych jest częścią obowiązków pracownika naukowego, stąd bariera przekłada się na niemożność realizacji powinności pracownika.

P4. Niedostosowanie systemów sprawozdawczych w grantach do potrzeb osób słabowidzących i niewidomych.

Brak możliwości sprawozdawania realizacji grantów jest przeszkodą uniemożliwiającą realizację obowiązków zawodowych i rozwój kariery naukowej. Artykuł 9 i 27 KPON.

P5. Ograniczony dostęp do literatury naukowej.

Znaczna część współczesnej literatury jest dostępna w wersji elektronicznej, co ułatwia jej adaptację do potrzeb osób słabowidzących i niewidomych. Jednak nie dotyczy to starszych publikacji, jak również części współczesnych wydawnictw.

P6. Trudności w rozwoju kariery naukowej osób z niepełnosprawnościami.

Osoby z niepełnosprawnościami są niedoreprezentowane w środowisku naukowym, a jako grupa szczególnie wrażliwa wymagają dodatkowych mechanizmów wsparcia, umożliwiających im efektywne konkurowanie z pełnosprawnymi naukowcami.

P7. Przeprowadzenie oraz zapewnienie finansowania wieloletniego programu badawczego dotyczącego praw osób z niepełnosprawnościami

Raport syntetyczny wykazał brak spójności prowadzonych obecnie badań oraz programów dotyczących sytuacji osób z niepełnosprawnością w Polsce. W wyniku powyższego prowadzone obecnie badania oraz programy rozwojowe cierpią na nadmierną fragmentaryczność, brak strategii oraz problemy finansowe.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu sformułowano następujące rekomendacje dotyczące polityki Nauka¹²⁰:

¹¹⁹ Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

¹²⁰ Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

R1. Upowszechnienie wiedzy o możliwościach pozyskania dodatkowych środków dla jednostek naukowych zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Zachęcenie jednostek do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami jako pracowników naukowych i naukowo-dydaktycznych, przede wszystkim poprzez upowszechnienie wiedzy o możliwościach pozyskania dodatkowych środków i procedurach dla jednostek zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami.

Należy propagować informacje o dostępnych sposobach finansowania dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem osób z niepełnosprawnościami. Z drugiej strony, powszechnie dostępne informacje na ten temat, mogą stać się zachętą dla osób z niepełnosprawnościami do podejmowania kariery naukowej.

R2. Obowiązkowe szkolenia antydyskryminacyjne dla całej kadry [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Wykształcenie postaw poprzez szkolenia antydyskryminacyjne i przygotowujące do pracy z osobami z niepełnosprawnościami. Zachęcenie dyrekcji jednostek do podejmowania działań integrujących pracowników pełnosprawnych i niepełnosprawnych. Upowszechnianie informacji o sukcesach zawodowych naukowców z niepełnosprawnościami.

R3. Zapewnianie uczestnikom konferencji naukowych możliwości skorzystania z pomocy tłumacza języka migowego [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P3].

Upowszechnienie praktyki zatrudnienia tłumacza języka migowego przez organizatorów konferencji naukowych.

R4. Zapewnienie spełniania wymagań WCAG 2.0 na poziomie AA przez systemy zarządzane przez OSF OPI [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P4].

Dostosowanie wszystkich systemów związanych z zarządzaniem i sprawozdawaniem grantów (NCN i NCBiR) do potrzeb osób z niepełnosprawnościami wzroku. Zapewnienie spełniania wymagań WCAG 2.0 na poziomie AA przez systemy zarządzane przez OSF OPI.

R5. Zapewnienie w każdej jednostce dostępu do drukarki brajlowskiej, powiększalników i programów powiększających, adaptacja tekstów (do korzystania z czytników i do formatu audio) [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P5].

Upowszechnienie dostępności programów i urządzeń ułatwiających osobom z niepełnosprawnością wzroku korzystanie z literatury naukowej. Poszerzenie zbiorów tekstów dostępnych w bibliotekach dla osób z niepełnosprawnością wzroku. Zapewnienie w każdej jednostce dostępu do drukarki brajlowskiej, powiększalników i programów powiększających, adaptacja tekstów (do korzystania z czytników i do formatu audio). Zachęcanie wydawców do udostępniania elektronicznych wersji publikacji przez LibraLight.

R6. Otoczenie osób z niepełnosprawnościami kompleksowym wsparciem [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P6].

Udostępnienie osobom z niepełnosprawnościami wsparcia w postaci: opieki mentorskiej pracownika jednostki, wsparcia psychologicznego, a także ułatwienie dostępu do wsparcia asystenta technicznego (osoby zajmującej się czynnościami redakcyjnymi, pomocą logistyczną), upowszechnienie wiedzy na temat możliwości refinansowania takiej pomocy z PFRON oraz dostęp do doradztwa prawno-zawodowego.

R7. Przeprowadzenie oraz zapewnienie finansowania wieloletniego programu badawczego dotyczącego praw osób z niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P7].

Należy wpisać zagadnienie badania sytuacji społeczno-instytucjonalnej środowisk osób z niepełnosprawnościami, identyfikacji barier i trudności społecznych, a następnie opracowywanie systemowych metod likwidacji tych barier do Krajowego Programu Badań. Załącznik do uchwały nr 164/2011 Rady Ministrów z dnia 16 sierpnia 2011 r. (RM 111-156-11) zawiera listę strategicznych, interdyscyplinarnych kierunków badań naukowych i prac rozwojowych. Na podstawie powyższych kierunków Narodowe Centrum Badań i Rozwoju przygotowuje projekty programów strategicznych – a w nich konkretnych badań naukowych i prac rozwojowych. W związku z tym badania oraz programy

dotyczące naukowego opisu sytuacji osób z niepełnosprawnościami oraz likwidacji identyfikowanych w drodze badań społecznych barier spotykających osoby z niepełnosprawnością dostaną zagwarantowane finansowanie oraz zostaną wpisane w szersze ramy zrównoważonego rozwoju kraju.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. Utworzenie na istniejących portalach internetowych informacji o możliwościach pozyskania dodatkowych środków i związanych z tym procedurach dla jednostek zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami. Chodzi tutaj głównie o instytucje regulujące działanie jednostek naukowych (MNiSW), strony najważniejszych instytucji i programów grantowych z punktu widzenia rozwoju nauki (NCBiR, NCN, strony punktów kontaktowych programów międzynarodowych, strony RPO).

Cel: zwiększenie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w jednostkach naukowych.

2. Utworzenie nowego portalu internetowego o charakterze informacyjno-edukacyjnym, dotyczącego tematyki osób z niepełnosprawnościami w nauce. Do najważniejszych zagadnień publikowanych na łamach portalu powinny należeć:

- a. wyniki prac i osiągnięć osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w jednostkach naukowych i naukowo-dydaktycznych,
- b. informacja o możliwościach pozyskania dodatkowych środków i związanych z tym procedurach dla jednostek zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami,
- c. problematyka antydyskryminacyjna w podmiotach naukowych i naukowo-dydaktycznych,
- d. aktualne rozwiązania w zakresie sprzętu i oprogramowania, umożliwiające osobom z niepełnosprawnościami wzroku, korzystanie z literatury naukowej.

Cel: zwiększenie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w jednostkach naukowych.

3. Włączenie do organizowanych konferencji, sympozjów, targów skierowanych do jednostek naukowych i naukowo-dydaktycznych informacji w następującym zakresie:

- a. możliwości pozyskania dodatkowych środków i związanych z tym procedurach dla jednostek zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami,
- b. potrzeba zagwarantowania osobom z niepełnosprawnościami tłumacza języka migowego (dla osób z niepełnosprawnościami słuchu, posługujących się językiem migowym).
- c. Proponuje się w tym zakresie realizację takich działań, jak kampania **e-mailowa do organizatorów wydarzeń oraz zapewnienie stoiska informacyjnego.**

Cel: zwiększenie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w jednostkach naukowych.

Cel: wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami ze względu na wadę słuchu uczestniczących w konferencjach naukowych w roli uczestnika lub/i prelegenta.

Cele: Stworzenie odpowiednich warunków osobom z niepełnosprawnościami ze względu na wadę słuchu do przedstawiania własnych wyników badań naukowych i/lub zapoznania się z wynikami innych naukowców.

4. Organizacja corocznie konferencji skierowanej do jednostek naukowych, która poświęcona byłaby problematyce zatrudniania osób z niepełnosprawnościami. Do najważniejszych tematów poruszanych w trakcie konferencji powinny należeć m.in.:

- a. wyniki prac i osiągnięć osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w jednostkach naukowych i naukowo-dydaktycznych,
- b. informacja o możliwościach pozyskania dodatkowych środków i związanych z tym procedurach dla jednostek zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami,
- c. problematyka antydyskryminacyjna w podmiotach naukowych i naukowo-dydaktycznych,
- d. aktualne rozwiązania w zakresie sprzętu i oprogramowania, umożliwiające osobom z niepełnosprawnościami wzroku, korzystanie z literatury naukowej.

Cel: zwiększenie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w jednostkach naukowych, lepsze zrozumienie specyficznych potrzeb pracowników przez przedstawicieli jednostek naukowych.

5. Przeprowadzenie szkoleń antydyskryminacyjnych dla kadry instytucji naukowych i badawczych,

których celem byłyby:

- a. przyjrzenie się możliwym postawom wobec zjawiska dyskryminacji (także własnym),
- b. doświadczenie na sobie, jak przebiegają mechanizmy dyskryminacyjne i jak się mogą przed nimi bronić,
- c. poznanie narzędzi umożliwiających przeciwdziałanie dyskryminacji,
- d. stworzenie własnego katalogu działań antydyskryminacyjnych (dla organizacji).

Cel: zwiększenie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w jednostkach naukowych, lepsze zrozumienie specyficznych potrzeb pracowników przez przedstawicieli jednostek naukowych.

6. Zapewnienie przez organizatorów konferencji naukowych osobom z niepełnosprawnościami słuchu dostępu do tłumacza języka migowego (tłumaczenie symultaniczne).

Cel: wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami ze względu na wadę słuchu uczestniczących w konferencjach naukowych w roli uczestnika lub/i prelegenta.

7. Dostosowaniu istniejącej strony internetowej Zintegrowanego Systemu Usług dla Nauki Obsługa Strumieni Finansowania (www.osf.opi.org.pl) do wymagań standardu WCAG 2.0 na poziomie AA.

Cele: Stworzenie odpowiednich warunków osobom z niepełnosprawnościami (w szczególności ze względu na wadę wzroku) do rozliczania przyznanych grantów naukowych do końca 2019 r. w zakresie Zintegrowanego Systemu Usług dla Nauki Obsługa Strumieni Finansowania.

8. Zapewnienie w każdej jednostce naukowej i naukowo-dydaktycznej dostępu do programów i urządzeń ułatwiających osobom z niepełnosprawnościami wzroku korzystanie z literatury naukowej (drukarka brajlowska, powiększalniki i programy powiększające, adaptacja tekstów).

Cele: Stworzenie odpowiednich warunków osobom z niepełnosprawnościami (w szczególności ze względu na wadę wzroku) do pracy naukowo-dydaktycznej.

9. Podjęcie współpracy jednostek naukowych i naukowo-dydaktycznych z wydawcami literatury naukowej w celu udostępniania elektronicznych wersji publikacji w technologii Libria Light. W tym zakresie należy podkreślić, że wydawcy literatury naukowej tworzą w znakomitej większości sektor prywatny. Dlatego też ewentualne działania powinny mieć przede wszystkim charakter uświadamiający i zachęcający wydawców do udostępnienia elektronicznych wersji publikacji w technologii Libria Light. Proponuje się, aby element współpracy stał być przedmiotem specjalnej sesji z udziałem przedstawicieli wydawców w trakcie corocznej konferencji.

Cel: Stworzenie odpowiednich warunków infrastrukturalnych w zakresie prowadzenia działalności naukowej osobom niewidomym i słabowidzącym wśród pracowników wszystkich podmiotów naukowych i naukowo-dydaktycznych poprzez zapewnienie dostępu do literatury naukowej.

Cel: Rozwój ilościowy księgozbioru w formie elektronicznej (w technologii Libria Light), z którego korzystałyby osoby niewidome i słabowidzące (w tym pracownicy naukowcy).

10. Realizacja programów wsparcia osób z niepełnosprawnościami w celu rozwoju kariery naukowej w jednostce naukowej i naukowo-dydaktycznej w postaci:

- a. opieki mentorskiej pracownika jednostki,
- b. wsparcia psychologicznego,
- c. ułatwienie dostępu do wsparcia asystenta technicznego (osoby zajmującej się czynnościami redakcyjnymi, pomocą logistyczną), upowszechnienie wiedzy na temat możliwości refinansowania takiej pomocy z PFRON,
- d. doradztwa prawno-zawodowego.

Cele: Stworzenie odpowiednich warunków osobom z niepełnosprawnościami do pracy naukowo-dydaktycznej.

11. Zmiana załącznika do uchwały nr 164/2011 Rady Ministrów poprzez dodanie do niego ósmego strategicznego, interdyscyplinarnego kierunku badań naukowych i prac rozwojowych:

1. nowe technologie w zakresie energetyki,
2. choroby cywilizacyjne, nowe leki oraz medycyna regeneracyjna,

3. zaawansowane technologie informacyjne, telekomunikacyjne i mechatroniczne,
4. nowoczesne technologie materiałowe,
5. środowisko naturalne, rolnictwo i leśnictwo,
6. społeczny i gospodarczy rozwój Polski w warunkach globalizujących się rynków,
7. bezpieczeństwo i obronność państwa,
8. sytuacja społeczna osób z niepełnosprawnościami oraz metody likwidacji barier dotyczących tych osób.”

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Aktualnie w krajach OECD/UE stosowane są powszechnie ułatwienia w udziale naukowców z niepełnosprawnościami narządów słuchu i mowy w konferencjach naukowych. Sprowadza się to do zapewnienia w trakcie kongresu osoby posiadającej możliwość tłumaczenia języka migowego. Identyczne działania stosowane są już na terenie Polski jednak nie są tak powszechnie stosowane. Ich doświadczenie można wykorzystać jako przykłady dobrych praktyk, które są najbardziej skuteczne w warunkach krajowych
2. Na rynku dostępne jest oprogramowanie dedykowane osobom z niepełnosprawnościami narządów słuchu i mowy umożliwiające udział w konferencjach naukowych nawet w przypadku braku zagwarantowania przez organizatorów tłumacza języka migowego. Sytuacja ta dotyczy zarówno konferencji naukowych organizowanych za granicą, jak i w kraju. Tłumaczenie konferencji naukowych (szczególnie języka technicznego) wymaga większej wiedzy, przygotowania i skupienia. Co więcej niejednokrotnie konieczne jest wzbogacenie słownika języka migowego o terminy naukowe. Ciekawą inicjatywą w tym zakresie jest włączenie ok. 100 nowych terminów przez przedstawicieli Uniwersytetu Dundee w obszarze biologii, <https://www.dundee.ac.uk/news/2017/student-to-develop-new-sign-language-for-science.php>.
Działania w zakresie zapewnienia każdej jednostce naukowej i naukowo-dydaktycznej dostępu do programów i urządzeń ułatwiających osobom z niepełnosprawnościami wzroku korzystanie z literatury naukowej (drukarka brajlowska, powiększalniki i programy powiększające, adaptacja tekstów) oraz oodjęcie współpracy z wydawcami literatury naukowej w celu udostępniania elektronicznych wersji publikacji w technologii Libra Light są zbieżne z aktualnymi trendami oraz kierunkami działań podejmowanych w krajach członkowskich OECD/UE.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Jednostki naukowe objęte działaniami informacyjnymi	258 jednostek	Liczba jednostek oszacowana na podstawie danych z systemu POLON. Zakłada się, że przedstawiciele wszystkich jednostek naukowych zostaną objęci działaniami informacyjnymi (portal internetowy, organizowane wydarzenia, zapewnienie dostępu do programów i urządzeń).	Przedstawiciele jednostek naberą wiedzę w zakresie m.in. możliwościach pozyskania dodatkowych środków i związanych z tym procedurach dla jednostek zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami, problematyce antydyskryminacyjnej w podmiotach

			naukowych i naukowo-dydaktycznych, aktualnych rozwiązaniach w zakresie sprzętu i oprogramowania, umożliwiające osobom z niepełnosprawnościami wzroku, korzystanie z literatury naukowej.
Szkoły wyższe wszystkich typów objęte działaniami informacyjnymi	390 jednostek	Liczba jednostek oszacowana na podstawie danych GUS. Zakłada się, że przedstawiciele wszystkich szkół wyższych zostaną objęci działaniami informacyjnymi (portal internetowy, organizowane wydarzenia, zapewnienie dostępu do programów i urządzeń).	Przedstawiciele szkół wyższych nabędą wiedzę w zakresie m.in. możliwościach pozyskania dodatkowych środków i związanych z tym procedurach dla jednostek zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami, problematyce antydyskryminacyjnej w podmiotach naukowych i naukowo-dydaktycznych, aktualnych rozwiązaniach w zakresie sprzętu i oprogramowania, umożliwiające osobom z niepełnosprawnościami wzroku, korzystanie z literatury naukowej.
Instytuty nadzorowane przez Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju objęte działaniami informacyjnymi	38 instytuty	Liczba jednostek oszacowana na podstawie wykazu instytutów: https://mr.bip.gov.pl/instytuty-badawcze/instytuty-badawcze.html . Zakłada się, że przedstawiciele wszystkich szkół wyższych zostaną objęci działaniami informacyjnymi	Przedstawiciele instytutów nabędą wiedzę w zakresie m.in. możliwościach pozyskania dodatkowych środków i związanych z tym

		(portal internetowy, organizowane wydarzenia, zapewnienie dostępu do programów i urzędzeń).	procedurach dla jednostek zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami, problematyce antydyskryminacyjnej w podmiotach naukowych i naukowo-dydaktycznych, aktualnych rozwiązaniach w zakresie sprzętu i oprogramowania, umożliwiające osobom z niepełnosprawnościami wzroku, korzystanie z literatury naukowej.
Pracownicy szkół wyższych i jednostek naukowych, którzy zostaną objęci zasięgiem wyszczególnionych działań	16,7 tys. os. 640 os. (szkolenia)	W oparciu o dane GUS ustalono liczebności poszczególnych grup osób: Osoby pracujące w działalności badawczej i rozwojowej (171,6 tys. os.). Nauczyciele akademicy (91,6 tys. os.). Pracownicy niebędący nauczycielami akademickimi (71,6 tys. os.). Założono ostrożnie, że 5% z ww. grup osób, zostanie objęte zasięgiem działań. Zakładana liczba szkoleń wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników. Przyjęto założenie, aby średnio rocznie 1 osoba reprezentująca dany podmiot wzięła udział w szkoleniu	Pracownicy szkół wyższych i jednostek naukowych nabędą wiedzę w zakresie m.in. możliwościach pozyskania dodatkowych środków i związanych z tym procedurach dla jednostek zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami, problematyce antydyskryminacyjnej w podmiotach naukowych i naukowo-dydaktycznych, aktualnych rozwiązaniach w zakresie sprzętu i oprogramowania, umożliwiające osobom z niepełnosprawnościami wzroku, korzystanie z

			literatury naukowej.
Pracownicy szkół wyższych, jednostek naukowych, wydawnictw naukowych uczestniczący w konferencji, przedstawiciele władz publicznych odpowiedzialni za kształtowanie polityki naukowej, instytucje współfinansujące rozwój nauki, pracownicy naukowcy z niepełnosprawnościami	300 os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do potencjalnego zainteresowania wśród wskazanych grup podmiotów (liczba szacowana na ok. 500 jednostek i podmiotów). Założono, że ok. 30% z nich deleguje min. 1 przedstawiciela do udziału w konferencji. Przy czym z niektórych jednostek możliwy udział więcej niż 1 przedstawiciela (szczególnie zainteresowane udziałem powinni być naukowcy z niepełnosprawnościami). Oszacowana wielkość jest realna, biorąc pod uwagę liczbę uczestników średnich i dużych konferencji naukowych.	Uczestnicy konferencji nabeżdą wiedzę w zakresie m.in. możliwościach pozyskania dodatkowych środków i związanych z tym procedurach dla jednostek zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami, problematyce antydyskryminacyjnej w podmiotach naukowych i naukowo-dydaktycznych, aktualnych rozwiązaniach w zakresie sprzętu i oprogramowania, umożliwiające osobom z niepełnosprawnościami wzroku, korzystanie z literatury naukowej.
Pracownicy naukowcy z niepełnosprawnościami, objęci działaniami mającymi na celu stworzenie odpowiednich warunków do pracy naukowo-dydaktycznej, w tym uczestnictwa w konferencjach naukowych	50 os.	Przyjęto szacunki, że wśród wszystkich pracowników naukowych, min. 50 to osoby z niepełnosprawnościami, które będą realnymi beneficjentami realizowanych działań (udział w konferencji z obsługą tłumacza języka migowego, większy dostęp do literatury naukowej, możliwość samodzielnego rozliczania projektów w systemie do rozliczania grantów). Brak możliwości bardziej precyzyjnego oszacowania, z uwagi na brak podstawowych danych statystycznych nt. liczby osób z niepełnosprawnościami	Stworzenie możliwości udziału w konferencjach naukowych o charakterze krajowym i międzynarodowym osobom niesłyszącym (używających języka migowego) w roli prelegenta lub/oraz uczestnika. Stworzenie odpowiednich warunków osobom z niepełnosprawnościami (w szczególności ze względu na wadę

		zatrudnionych w jednostkach naukowych (jest to element rekomendacji w polityce „Szkolnictwo wyższe”).	wzroku) do rozliczenia przyznanych grantów naukowych.
Studenci z niepełnosprawnościami objęci działaniami mającymi na celu stworzenie odpowiednich warunków do pracy naukowo-dydaktycznej	22 988 os.	Liczba studentów z niepełnosprawnościami oszacowana na podstawie danych z GUS.	Upowszechnienie dostępności programów i urzędzeń ułatwiających osobom z niepełnosprawnościami wzroku korzystanie z literatury naukowej.
Jednostki naukowe Szkoły wyższe wszystkich typów Instytuty nadzorowane przez Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, którym zapewniony zostanie dostęp do programów i urzędzeń ułatwiających osobom z niepełnosprawnościami wzroku korzystanie z literatury naukowej	686 jednostek	Liczba jednostek oszacowana na podstawie danych GUS oraz z systemu POLON.	Doposażenie jednostek w zestaw dedykowany osobom niewidomym lub słabowidzącym.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej.

Rekomendacja 2

Rekomendacja dokładnie w takim brzmieniu nie była przedmiotem dyskusji uczestników ani nie była oceniana w trakcie towarzyszących badań ankietowych. Natomiast przedmiotem w trakcie towarzyszących badań ankietowych oceniana była rekomendacja o nieco zbliżonym znaczeniu, tj.: „Realizowanie działań związanych z edukacją antydyskryminacyjną, mających na celu eliminowanie stereotypów i uprzedzeń dotyczących osób z niepełnosprawnościami w obszarze edukacji, w tym w szczególności dotyczących sytuacji dziewcząt i kobiet z niepełnosprawnościami”. Rekomendacja została oceniona w trakcie towarzyszących badań ankietowych w sposób następujący:

	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	31	5	1	0

Niepełnosprawność wzroku	33	5	1	0
Niepełnosprawność słuchu (głusi)	31	4	0	0
Niepełnosprawność wzroku i słuchu (głuchoniewidomi)	18	7	11	24
Niepełnosprawność intelektualna	43	0	0	0
Niepełnosprawność psychiczna	30	6	4	0
Niepełnosprawność - zaburzenia całościowe	26	10	10	0
Niepełnosprawność neurologiczna	14	10	5	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	8	24	5	0
Niepełnosprawność sprzężona	12	10	7	27
Suma głosów - 422	246	81	44	51
Procent głosów	58,3	19,2	10,4	12,1

Źródło: RAPORT (ANALIZA ILOŚCIOWA) kwestionariuszy wypełnionych przez uczestników tematycznych debat konsultacyjnych opracowany w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami – wspólna sprawa”. I. Raszeja-Ossowska, Warszawa 2017 r.

Rekomendacje 3 – 7

Rekomendacje były konsultowane w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność ich wdrożenia do polityki publicznej.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-4,78	-4,63	-4,63	-4,70	-4,63	-4,63	-4,70	-4,63	-4,63	-4,70	-
budżet państwa	0,00	-0,62	-0,47	-0,47	-0,54	-0,47	-0,47	-0,54	-0,47	-0,47	-0,54	-5,09
JST	0,00	-4,16	-4,16	-4,16	-4,16	-4,16	-4,16	-4,16	-4,16	-4,16	-4,16	-
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,58
Saldo ogółem	0,00	-4,78	-4,63	-4,63	-4,70	-4,63	-4,63	-4,70	-4,63	-4,63	-4,70	-
budżet państwa	0,00	-0,62	-0,47	-0,47	-0,54	-0,47	-0,47	-0,54	-0,47	-0,47	-0,54	-5,09

JST	0,00	-4,16	-4,16	-4,16	-4,16	-4,16	-4,16	-4,16	-4,16	-4,16	-4,16	-	41,58
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Źródła finansowania	Budżet Państwa (działania informacyjne w trakcie wydarzeń, konferencja, dostosowanie strony OSF OPI do WCAG 2.0, program wsparcia naukowców) Budżety JST (szkolenia, asysta tłumacza, dostęp do programów i urządzeń)												
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utworzenie na istniejących portalach internetowych informacji o możliwościach pozyskania dodatkowych środków: <ol style="list-style-type: none"> a. Brak dodatkowych kosztów – działanie w gestii administratorów i redaktorów tych portali. Zadaniem przedstawiciela MNiSW oraz instytucji finansujących zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami będzie zredagowanie stosownego tekstu o charakterze informacyjnym. 2. Utworzenie nowego portalu internetowego o charakterze informacyjno-edukacyjnym, dotyczącego tematyki osób z niepełnosprawnościami w nauce: <ol style="list-style-type: none"> a. Punktem wyjścia do wyceny był koszt utworzenia średniej wielkości portalu o charakterze informacyjno-edukacyjnym. Wyceny pozyskano od firm informatycznych podejmujących działalność w tym zakresie. Zakłada się, że strona posiada możliwość zaimplementowania dodatkowych skryptów związanych z utworzeniem forum dyskusyjnego, które realizowałoby podstawowe funkcjonalności związane z zarządzaniem użytkownikami (przedstawiciel uczelni, moderator, administrator), zarządzaniem publikowanymi treściami oraz ich kategoryzacją i wyszukiwaniem. Ponadto forum powinno być zgodne ze standardami WCAG 2.0. Istnieje szereg darmowych rozwiązań w tym zakresie, o wysokim poziomie jakości i bezpieczeństwa. Niemniej jednak przyjęto kwotę na poziomie 80 000 zł na potrzeby implementacji systemu. b. Utrzymanie strony na serwerze nie wymaga dużych zasobów po stronie mocy obliczeniowej czy też pamięci dyskowych. Z tego względu nie alokowano na te potrzeby kosztów (utrzymanie strony w obrębie infrastruktury serwerowej MNiSW). c. W związku z ciągłym postępowaniem technik informatycznych, zakłada się że co 3 lata system będzie wymagał aktualizacji / instalacji nowego skryptu, na co przewidziano kwotę na poziomie 50 000 zł. d. Aby zagwarantować wysoki poziom merytoryczny publikowanych informacji się zaangażowanie moderatorów o dużej wiedzy w zakresie osób z niepełnosprawnościami oraz funkcjonowania jednostek naukowych, których dodatkowym zadaniem byłoby opracowanie treści na stronę oraz animowanie dyskusji. Przyjęto koszt na podstawie wycen ekspertów na poziomie ok. 2000 zł miesięcznie x 2 osoby x 12 miesięcy = 48 000 zł. 3. Włączenie do organizowanych konferencji, sympozjów, targów skierowanych do jednostek naukowych i naukowo-dydaktycznych informacji w następującym zakresie: <ol style="list-style-type: none"> a. Działania informacyjne z wykorzystaniem poczty e-mail – bez dodatkowych kosztów. Zadaniem przedstawiciela MNiSW oraz 												

	<p>instytucji finansujących zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami będzie zredagowanie stosownego tekstu o charakterze informacyjnym.</p> <p>b. Dodatkowo proponuje się dla wybranej grupy wydarzeń, umieszczenie stoiska informacyjnego. W tym zakresie przyjęto następujące koszty:</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Założono średnio udział w 1 wydarzeniu co 2 tygodnie. ii. Wyprodukowanie stosownych materiałów informacyjnych: stoisko – 3 tys. zł, sprzęt multimedialny – 5 tys. zł, ulotki i gadżety – 10 tys. zł, projekty graficzne – 2 tys. zł, koszty odnawiane co 3 lata. iii. Udział w konferencji (wniesienie ewentualnej opłaty za udostępnioną powierzchnię) – 1 tys. zł x 25 wydarzeń w roku. iv. Koszty przejazdu i transportu – 2 tys. zł x 25 wydarzeń w roku. v. Koszty dodatkowego wynagrodzenia obsługi, diet i ewentualnego noclegu – 2 tys. zł x 25 wydarzeń w roku. <p>4. Organizacja corocznie konferencji skierowanej do jednostek naukowych, która poświęcona byłaby problematyce zatrudniania osób z niepełnosprawnościami. Do najważniejszych tematów poruszanych w trakcie konferencji powinny należeć m.in.:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Koszt organizacji konferencji oszacowano na kwotę w wysokości 300 tys. zł. Uwzględniono w tym zakresie koszty: promocji wydarzenia w mediach tradycyjnych i społecznościowych, wynajęcia sali, zapewnienia profesjonalnej obsługi, obsługi medialnej wydarzenia, cateringu, prowadzenia wydarzenia oraz wydruku materiałów informacyjnych (ewentualnie publikacji). Wyceny kosztów dokonano w oparciu o konsultacje kosztów organizacji konferencji z przedstawicielami szkół wyższych. <p>5. Przeprowadzenie szkoleń antydyskryminacyjnych dla kadry instytucji naukowych i badawczych:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie dwa szkolenia z udziałem ok. 20 osób każde. b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 2 x 16 województw, co daje kwotę 320 tys. zł w skali roku. c. Dla uczestników będą zwracane koszty diet oraz dojazdów (stawki zgodnie z obowiązującym prawem). Uśredniając ww. koszty (różne odległości do pokonania przez uczestników) można przyjąć że wyniosą one ok. 200 zł na uczestnika, co da łącznie kwotę 200 zł x 640 os. = 128 tys. zł w skali roku. <p>6. Zapewnienie przez organizatorów konferencji naukowych osobom z niepełnosprawnościami słuchu dostępu do tłumacza języka migowego (tłumaczenie symultaniczne).</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Koszt 6 godzinnego tłumaczenia w czasie 8 godzinnej konferencji została wyliczona w następujący sposób: 2 tłumaczący x 100 zł x 6 godz. = 1 200,00 zł. b. Ceny rynkowe 1 godzinę tłumaczenia mobilnego (z dojazdem na miejsce
--	--

	<p>tłumaczenia) wynosi około 100-120 zł.</p> <p>c. W 2017 r zgodnie z informacją zawarta w Zintegrowanym Systemie Informacji o Nauce i Szkolnictwie Wyższym (www.polon.nauka.gov.pl) zorganizowano następującą liczbę konferencji naukowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • międzynarodowych: 983, • krajowych: 1 746. <p>d. Określając poziom zapewnienia uczestnikom konferencji naukowych możliwości skorzystania z pomocy tłumacza języka migowego przyjęto, iż największe zapotrzebowanie będzie dotyczyło konferencji międzynarodowych oraz największych konferencji krajowych. Organizatorzy konferencji naukowych powinni przeprowadzić analizę dot. udziału osobom niesłyszącym (używających języka migowego). W przypadku braku wstępnej deklaracji udziału w konferencji naukowej osób niesłyszących, udział tłumacza języka migowego będzie zbędny (z wyjątkiem sytuacji gdy prelegentem będzie osoba z niepełnosprawnościami narządów słuchu i/lub mowy).</p> <p>e. Założono udział tłumacza języka migowego w 5% międzynarodowych konferencji oraz 2,5% krajowych. Przekłada się to na łączną kwotę ok. 120 tys. zł.</p> <p>f. Wartość wskaźników w kolejnych latach może ulec zmianie m.in. z uwagi na wprowadzenie innowacyjnych rozwiązań informatycznych pozwalających zastąpić tłumacza języka migowego odpowiednim oprogramowaniem dedykowanym osobom z niepełnosprawnością słuchu (co nie wiązałoby się z pogorszeniem jakości tłumaczenia).</p> <p>7. Dostosowaniu istniejącej strony internetowej Zintegrowanego Systemu Usług dla Nauki Obsługa Strumieni Finansowania (www.osf.opi.org.pl) do wymagań standardu WCAG 2.0 na poziomie AA:</p> <p>a. Koszt dostosowania istniejącej strony internetowej Zintegrowanego Systemu Usług dla Nauki Obsługa Strumieni Finansowania (www.osf.opi.org.pl) do wymagań standardu WCAG 2.0 na poziomie AA oszacowano na 50 tys. zł. Wyceny dokonano w oparciu o konsultacje z przedstawicielami firm informatycznych.</p> <p>8. Zapewnienie w każdej jednostce naukowej i naukowo-dydaktycznej dostępu do programów i urządzeń ułatwiających osobom z niepełnosprawnościami wzroku korzystanie z literatury naukowej (drukarka brajlowska, powiększalniki i programy powiększające, adaptacja tekstów):</p> <p>a. Specyfikacja zestawu dedykowanego osobom niewidomym lub słabowidzącym (jako ogólnodostępny zestaw w bibliotekach placówek naukowych i naukowo-dydaktycznych)</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Drukarka brajlowska. ii. Szafa wygłuszająca dla drukarki brajlowskiej. iii. Oprogramowanie do drukarki brajlowskiej (tworzenie, edycja w brajlu dokumentów elektronicznych również zawierających wyrażenia matematycznych). iv. Powiększalnik stacjonarny z funkcją rozpoznawania tekstu. v. Program powiększający z dwoma aktualizacjami. vi. Specjalistyczna klawiatura komputerowa obsługująca program powiększający. vii. Adaptacja tekstów (do korzystania z czytników i do formatu audio). <p>b. Łączny koszt wynosi 50 tys zł (w tym również oprogramowanie).</p>
--	---

	<p>Zakłada się, iż każdy zestawów musi być wymieniony co 5 lat. Co roku około 20% jednostek zostanie wyposażonych w przedmiotowy zestaw. Ponadto należy dodać, iż część uczelni jest już wyposażona w takie zestawy dedykowane osobom niewidomym i słabowidzącym. Jednak z uwagi na proces ich użytkowanie wymagane jest zakup nowego zestawu co 5 lat.</p> <p>c. Z uwagi na fakt, że część jednostek posiada już taki sprzęt, przyjęto że co roku sukcesywnie 10% wszystkich jednostek naukowych, szkół wyższych oraz instytutów będzie miało wymieniony sprzęt (począwszy od tych z największymi potrzebami). Przekłada się to na kwotę: 686 jednostek x 50 tys. zł x 0,2 = 3,43 mln zł.</p> <p>9. Podjęcie współpracy jednostek naukowych naukowo-dydaktycznych z wydawcami literatury naukowej w celu udostępniania elektronicznych wersji publikacji w technologii Libra Light. W tym zakresie należy podkreślić, że wydawcy literatury naukowej tworzą w znakomitej większości sektor prywatny. Dlatego też ewentualne działania powinny mieć przede wszystkim charakter uświadamiający i zachęcający wydawców do udostępnienia elektronicznych wersji publikacji w technologii Libra Light. Proponuje się, aby element współpracy stał był przedmiotem specjalnej sesji panelowej z udziałem przedstawicieli wydawców w trakcie corocznej konferencji.</p> <p>a. Brak dodatkowych kosztów. Realizacja działania w ramach konferencji.</p> <p>10. Realizacja programów wsparcia osób z niepełnosprawnościami w celu rozwoju kariery naukowej w jednostce naukowej i naukowo-dydaktycznej w postaci:</p> <p>a. Założono wsparcie 1 osoby z niepełnosprawnościami w rozwoju kariery naukowej w wymiarze 20 godzin rocznie. Koszt 1 godziny wsparcia specjalistów kształtuje się średnio na poziomie 80 zł. Przyjęto, że ostrożnie, że ok. 100 osób z niepełnosprawnościami w skali roku zostanie objęte wsparciem. Przekłada się to na kwotę 160 tys. zł rocznie.</p> <p>11. Zmiana załącznika do uchwały nr 164/2011 Rady Ministrów poprzez dodanie do niego ósmego strategicznego, interdyscyplinarnego kierunku badań naukowych i prac rozwojowych:</p> <p>a. Zmiana brzmienia nie generuje dodatkowych kosztów. Alokacja budżetu na badania naukowe i prace rozwojowe w zakresie sytuacji społecznej osób z niepełnosprawnościami powinna zostać dokonana na poziomie przygotowywanych przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju projektów programów strategicznych.</p>
<p>7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)</p>	
<p>Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.</p>	
<p>8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość</p>	
<p>Wdrożenie rekomendacji może mieć wpływ na rynek pracy, poprzez zwiększenie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w jednostkach naukowych. Realizacja projektu w pośredni sposób będzie oddziaływała na poprawę warunków prowadzenia działalności naukowej oraz dostęp do literatury naukowej przez osoby niewidome i słabowidzące.</p>	

9. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne	<input type="checkbox"/> demografia	<input type="checkbox"/> informatyzacja
<input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny	<input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> zdrowie
<input checked="" type="checkbox"/> inne:		

Omówienie wpływu	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Praca - oparciu o analizę studiów przypadku wdrożenia zbliżonych inicjatyw można prognozować następujący wpływ:<ol style="list-style-type: none">a. Zwiększenie aktywności zawodowej/naukowej osób z niepełnosprawnościami.b. Zwiększenie świadomości władz i pracowników jednostek naukowych i naukowo-dydaktycznych w zakresie posiadanych kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnościami.c. Zwiększenie pewności siebie osób z niepełnosprawnościami w zakresie podejmowania aktywności zawodowej/naukowej.
-------------------------	--

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Utworzenie na istniejących portalach internetowych informacji możliwościach pozyskania dodatkowych środków i związanych z tym procedurach dla jednostek zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba portali publikujących ww. informacje (szt.).
2. Utworzenie nowego portalu:
 - a. Liczba unikalnych użytkowników portalu (os.).
 - b. Liczba odsłon (szt.).
3. Objęcie działaniami informacyjnymi konferencji, sympozjów i targów:
 - a. Liczba wydarzeń objętych działaniami informacyjnymi (szt.).
4. Organizacja konferencji naukowej:
 - a. Liczba uczestników konferencji (os.).
 - b. Liczba reprezentowanych jednostek naukowych (szt.).
 - c. Liczba wygłoszonych referatów (szt.).
5. Przeprowadzenie szkoleń antydyskryminacyjnych dla kadry instytucji naukowych i badawczych:
 - a. Liczba uczestników szkoleń (os.).
 - b. Liczba przeprowadzonych szkoleń (szt.).
6. Zapewnienie przez organizatorów konferencji naukowych osobom z niepełnosprawnościami słuchu dostępu do tłumacza języka migowego (tłumaczenie symultaniczne):
 - a. Liczba konferencji naukowych z asystą tłumacza języka migowego (szt.).
7. Dostosowaniu istniejącej strony internetowej Zintegrowanego Systemu Usług dla Nauki Obsługa Strumieni Finansowania (www.osf.opi.org.pl) do wymagań standardu WCAG 2.0 na poziomie AA. Proces dostosowania potwierdzony protokołem odbioru.
8. Zapewnienie w każdej jednostce naukowej i naukowo-dydaktycznej dostępu do programów i urządzeń ułatwiających osobom z niepełnosprawnościami wzroku korzystanie z literatury naukowej (drukarka brajlowska, powiększalniki i programy powiększające, adaptacja tekstów):
 - a. Liczba jednostek naukowych z dostępem do programów i urządzeń dla osób z niepełnosprawnościami wzroku (szt.).
9. Podjęcie współpracy jednostek naukowych i naukowo-dydaktycznych z wydawcami literatury

naukowej:

- a. Liczba wydawców reprezentowanych w trakcie organizowanej konferencji (szt.).
10. Realizacja programów wsparcia osób z niepełnosprawnościami w celu rozwoju kariery naukowej w jednostce naukowej i naukowo-dydaktycznej:
- a. Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem.
11. Zmiana załącznika do uchwały nr 164/2011 Rady Ministrów poprzez dodanie do niego ósmego strategicznego, interdyscyplinarnego kierunku badań naukowych i prac rozwojowych:
- a. Liczba dofinansowanych projektów nabadania naukowe i prace rozwojowe w zakresie sytuacji społecznej osób z niepełnosprawnościami (szt.).
 - b. Dofinansowanie projektów nabadania naukowe i prace rozwojowe w zakresie sytuacji społecznej osób z niepełnosprawnościami (zł.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. Edukacja Antydyskryminacyjna i jej standardy Jakościowe, Towarzystwo Edukacji Antydyskryminacyjnej, Warszawa 2011
2. Sytuacja osób głuchych w Polsce, Raport zespołu ds. g/Głuchych przy Rzeczniku Praw Obywatelskich, Warszawa 2014 r.
3. <https://www.dundee.ac.uk/news/2017/student-to-develop-new-sign-language-for-science.php>.

XVI.A. Polityka publiczna: OŚWIATA I WYCHOWANIE

REKOMENDACJA 1 – Objęcie wizytatorów ds. ewaluacji szkoleniami uwrażliwiającymi na kwestie potrzeb uczniów z niepełnosprawnościami

1.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niewystarczająca efektywność nadzoru pedagogicznego w zakresie zabezpieczenia potrzeb uczniów z niepełnosprawnościami”

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Organy prowadzące szkoły, zgodnie z zapisami rozporządzenia o nadzorze, są odbiorcami raportów z ewaluacji i mogą na ich podstawie (jak również na podstawie dostępnych dla nich danych Systemu Ewaluacji Oświaty) podejmować stosowne decyzje. Z punktu widzenia problematyki niepełnosprawności zmiany w istniejącym systemie nadzoru pedagogicznego powinny iść w stronę lepszego wykorzystania dostępnych narzędzi i rozwiązań. W związku z tym rekomenduje się: objęcie wizytatorów ds. ewaluacji szkoleniami uwrażliwiającymi na kwestie potrzeb uczniów z niepełnosprawnościami we współpracy z Kuratoriami Oświaty i Ośrodkiem Rozwoju Edukacji;

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Proponowane zmiany podniosą efektywność nadzoru pedagogicznego w zakresie zabezpieczenia potrzeb uczniów z niepełnosprawnościami bez wprowadzania głębokich zmian w istniejącym systemie i generowania dodatkowych kosztów.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie była konsultowana, dlatego pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Kuratoria Oświaty i Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 – Upowszechnianie zasad sprzyjających realizacji założeń edukacji włączającej

2.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Ograniczone możliwości integracji, kontaktów uczniów z niepełnosprawnościami z pełnosprawnymi kolegami szkolnymi, niska świadomość społeczna na temat praw osób z niepełnosprawnościami, ograniczeń i możliwości, oraz potrzeby wsparcia”

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

1. Wzmacnianie inicjatyw na rzecz edukacji włączającej i integracji osób z niepełnosprawnościami poprzez: obejmowanie inicjatyw patronatem MEN, BRPD i innych instytucji centralnych; konkursy zadań edukacyjno-wychowawczych dla uczniów z niepełnosprawnościami realizowanych przez samorząd lokalny i organizacje należące do trzeciego sektora.
2. Wspieranie udziału kobiet i dziewcząt w edukacji włączającej, opartej na wyrównywaniu ich szans od wczesnego dzieciństwa na poziomie przedszkolnym. Uwzględnienie praw dziewcząt z niepełnosprawnościami do udziału we włączającej edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej przez uwzględnienie wsparcia na realizację tego celu w programach i planach rozwojowych kraju, województw, powiatów i gmin. W tym celu niezbędne jest prowadzenie edukacji antydyskryminacyjnej wśród pracowników edukacji, rodziców uczniów/dzieci z niepełnosprawnościami oraz uczniów wszystkich szkół i studentów uczelni wyższych bez niepełnosprawności oraz wśród kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnościami, poświęconej zagadnieniom dyskryminacji z uwagi na niepełnosprawność, z wyróżnieniem tematyki dotyczącej kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnościami. Uwzględnienie edukacji antydyskryminacyjnej w programach i planach rozwoju kraju, województw, powiatów i gmin.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Działania długofalowe są jedynym narzędziem prowadzącym do trwałej zmiany podejścia do uczniów z niepełnosprawnościami. Realizacja założeń edukacji włączającej ma prowadzić do zmian w świadomości społecznej na temat praw osób z niepełnosprawnościami. A w efekcie zwiększać możliwość integracji uczniów z niepełnosprawnościami z ich pełnosprawnymi kolegami i koleżankami.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Opisywana rekomendacja – **Upowszechnianie zasad sprzyjających realizacji założeń edukacji włączającej**, zawiera w sobie dyspozycje, które odnoszą się do działań o zróżnicowanym zakresie.

W trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych zgłoszono szereg uwag do treści dyspozycji składających się na rekomendacje. Jednakże nie podważa to aplikacyjnej wartości ogólnie sformułowanej rekomendacji, a jedynie umożliwia doprecyzowanie działań w poszczególnych obszarach interwencji.

Adresatami rekomendacji są: MEN, BRPD, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 3 – Podejmowanie działań antidyskryminacyjnych, aby przypadki dyskryminacji uczniów z niepełnosprawnościami przez szkoły lub samorządy spotykały się z natychmiastową przeciwdziałającą im reakcją nadzoru pedagogicznego, resortu edukacji oraz innych

3.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Dyskryminujące postawy społeczne”

Złożony kompleks postaw i uprzedzeń prowadzący do wielowymiarowego zjawiska dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami, powodowanego m.in. przez:

- stereotypowe myślenie o osobach z niepełnosprawnością narządu wzroku – jako o niepełnosprawnych intelektualnie;
- piętnowanie dzieci z niepełnosprawnością narządu wzroku przez społeczeństwo, brak wiary w ich możliwości intelektualne i poznawcze;
- stereotypowe myślenie o osobach z dużą niepełnosprawnością słuchu jako niepełnosprawnych intelektualnie;
- brak akceptacji uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi ze strony rówieśników, dyskryminacja uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi przez rodziców uczniów bez niepełnosprawności;
- izolowanie uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi od rówieśników;
- odrzucanie uczniów z niepełnosprawnością psychiczną przez środowisko rówieśnicze;
- negatywne nastawianie dzieci przez swoich rodziców w stosunku do dzieci z problemami zdrowia psychicznego;
- dyskryminacja uczniów z całościowymi zaburzeniami rozwoju ze strony rówieśników bez niepełnosprawności i ich rodziców;
- brak pełnej akceptacji dzieci z zaburzeniami i urazami neurologicznymi w grupach rówieśniczych;
- ograniczone możliwości uczniów z niepełnosprawnością ruchową w integracji, kontaktach z pełnosprawnymi kolegami szkolnymi.

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istota postulowanych zmian sprowadza się do wykształcenia postaw otwartości i tolerancji wobec uczniów niepełnosprawnych, tak aby przypadki dyskryminacji uczniów z niepełnosprawnościami przez szkoły lub samorządy spotykały się z natychmiastową przeciwdziałającą im reakcją nadzoru pedagogicznego, resortu edukacji oraz innych uprawnionych podmiotów,

Warto, jednakże podkreślić, że problemy opisywane w raporcie syntetycznym wskazują, że działania antidyskryminacyjne warto podejmować również na poziomie środowiska szkolnego: otoczenia rówieśniczego i rodziców uczniów pełnosprawnych. Są to działania, które mogą być podejmowane przez szkoły, natomiast przypadki dyskryminacji uczniów z niepełnosprawnościami ze strony nauczycieli, kadry kierowniczej szkół czy organów prowadzących mogą być rozwiązywane z wykorzystaniem instytucji wymienionych w rekomendacji oraz rzecznika praw ucznia z niepełnosprawnościami.

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Fakt, że dyskryminacja uczniów z niepełnosprawnościami była wskazywana niemal przez wszystkie grupy interesariuszy, uczestniczące w przygotowaniu raportu syntetycznego, jest sam w sobie uzasadnieniem.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Opisywana rekomendacja – **Podjęcie działań antydyskryminacyjnych, aby przypadki dyskryminacji uczniów z niepełnosprawnościami przez szkoły lub samorządy spotykały się z natychmiastową przeciwdziałającą im reakcją nadzoru pedagogicznego, resortu edukacji oraz innych**, odnosi się tylko do jednego wymiaru dyskryminacji, z jakimi borykają się uczniowie z niepełnosprawnościami w procesie edukacji. Zasadne wydaje się, zgodnie z propozycjami zgłaszanymi w trakcie debat, rozszerzenie zakresu opisywanej rekomendacji do stepującej postaci:

– **podjęcia działań antydyskryminacyjnych na poziomie środowiska szkolnego, a w tym szkoły, otoczenia rówieśniczego i rodziców uczniów pełnosprawnych.**

Adresatami rekomendacji są: MEN, BRPD, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 4 – Upowszechnianie informacji o ochronie praw uczniów z niepełnosprawnościami

4.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Bariery świadomościowe związane z brakiem wiedzy przedstawicieli instytucji, placówek (edukacyjnych, opiekuńczych, służby zdrowia), członków rodzin, ogółu społeczeństwa oraz samych dzieci z niepełnosprawnościami w zakresie praw dzieci z niepełnosprawnościami”

4.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Proponowana zmiana sprowadza się do upowszechniania informacji o ochronie praw uczniów z niepełnosprawnościami. Prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych, poświęconych upowszechnieniu wiedzy wśród przedstawicieli instytucji, placówek (edukacyjnych, opiekuńczych, służby zdrowia), członków rodzin, ogółu społeczeństwa oraz samych dzieci z niepełnosprawnościami na temat szczególnych uwarunkowań koniecznych do uwzględnienia, aby prawa dzieci z niepełnosprawnościami były respektowane.

4.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Uzasadnieniem dla prowadzenia działań edukacyjno-informacyjnych jest wykazywana w raporcie syntetycznym niska świadomość przedstawicieli wielu środowisk co do konieczności ochrony praw uczniów z niepełnosprawnościami jako grupy o szczególnej wrażliwości społecznej).

4.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych rekomendacja nie była opiniowana, pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 5 – Organizowanie i realizacja szkoleń przedstawicieli wydziałów oświaty samorządów gmin i powiatów, na temat specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów z niepełnosprawnościami

5.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Niedostateczne przygotowanie kadry instytucji samorządowych odpowiedzialnych za oświatę”

Na wskazaną całościową barierę składa się wiele szczegółowych braków, jakie dotyczą kadre pedagogiczną. Można tutaj m.in. wymienić deficyty związane z niedostatecznym przygotowaniem personelu szkół do opieki i edukacji dzieci z niepełnosprawnościami; brakiem adekwatnej oferty szkół zawodowych dla potrzeb osób z niepełnosprawnościami, brakiem asystentów/nauczycieli wspomagających; małą liczbą wykwalifikowanych pracowników ośrodków kształcenia dorosłych osób z niepełnosprawnościami; niedostateczną indywidualizacją procesu nauczania; niedostateczną opieką psychologów nad dziećmi z niepełnosprawnościami; niskimi zarobkami wyspecjalizowanych nauczycieli. Jednakże podniesienie jakości kadry pedagogicznej zależy także od wiedzy i nastawienia pracowników instytucji, w gestii których leży prowadzenie polityki kadrowej w instytucjach pedagogicznych.

5.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą proponowanej zmiany jest oddziaływanie na kwalifikacje kadry nauczycielskiej, poprzez kształtowanie świadomości przedstawicieli instytucji, pełniących funkcje organu założycielskiego, w stosunku do instytucji edukacyjnych. Proponowane rozwiązanie to szkolenia dla przedstawicieli wydziałów oświaty samorządów gmin i powiatów, na temat specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów z niepełnosprawnościami.

5.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Proponowane rozwiązanie zawiera w sobie działania skierowane na poprawę jakości kadry nauczycielskiej, poprzez kształtowanie polityki zatrudnienia realizowanej przez instytucje pełniące funkcję organu założycielskiego.

5.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych rekomendacja nie była opiniowana, pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: samorzady lokalne

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 6 – Podniesienie partycypacji decyzyjnej uczniów z niepełnosprawnościami i ich opiekunów

6.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Niedostateczne zaangażowanie dzieci z niepełnosprawnościami, w tym przez reprezentujących je rodziców, w procesy decyzyjne dotyczące bezpośrednio kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w systemie oświaty”

6.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą proponowanej zmiany jest upodmiotowienie dzieci z niepełnosprawnościami oraz ich rodziców i opiekunów. Należy uwzględnić udział dzieci z niepełnosprawnościami, w tym za pośrednictwem rodziców, w procesach decyzyjnych dotyczących kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie. Dotyczy to kwestii związanych przede wszystkim z dostępnością np. do edukacji, służby zdrowia, udziału w życiu kulturalnym, sporcie, rekreacji i wypoczynku oraz z działaniami zapobiegającymi przemoc, nadużyciom i wykorzystywaniu.

Działania, które mogą podnieść partycypację decyzyjną uczniów z niepełnosprawnościami i ich opiekunów to:

- przygotowanie i poprawa zaangażowania pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych i psychologów/pedagogów szkolnych
- przygotowanie materiałów informujących uczniów z niepełnosprawnościami i ich opiekunów o przysługujących im prawach. Dystrybucja takich materiałów mogłaby być prowadzona za pośrednictwem Internetu oraz zespołów dokonujących diagnozy i/lub wydających orzeczenia (np. powiatowych zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności).

6.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Partycypacja decyzyjna jest kluczowym elementem pełnej integracji.

6.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych rekomendacja nie była opiniowana, pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są: Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, samorządy lokalne.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

XVI.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Oświata i wychowanie**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery¹²¹:

P1. Niewystarczająca efektywność nadzoru pedagogicznego w zakresie zabezpieczenia potrzeb uczniów z niepełnosprawnościami.

P2. Ograniczone możliwości integracji, kontaktów uczniów z niepełnosprawnościami z pełnosprawnymi kolegami szkolnymi, niska świadomość społeczna na temat praw osób z niepełnosprawnościami, ograniczeń i możliwości, oraz potrzeby wsparcia.

P3. Dyskryminujące postawy społeczne.

Złożony kompleks postaw i uprzedzeń prowadzący do wielowymiarowego zjawiska dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami, powodowanego między innymi przez:

- a. Stereotypowe myślenie o osobach z niepełnosprawnością narządu wzroku – jako o niepełnosprawnych intelektualnie.
- b. Piętnowanie dzieci z niepełnosprawnością narządu wzroku przez społeczeństwo, brak wiary w ich możliwości intelektualne i poznawcze.
- c. Stereotypowe myślenie o osobach z dużą niepełnosprawnością słuchu jako niepełnosprawnych intelektualnie.
- d. Brak akceptacji uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi ze strony rówieśników, dyskryminacja uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi przez rodziców uczniów bez niepełnosprawności.
- e. Izolowanie uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi od rówieśników.
- f. Odrzucanie uczniów z niepełnosprawnością psychiczną przez środowisko rówieśnicze.
- g. Negatywne nastawianie dzieci przez swoich rodziców w stosunku do dzieci z problemami zdrowia psychicznego.
- h. Dyskryminacja uczniów z całościowymi zaburzeniami rozwoju ze strony rówieśników bez niepełnosprawności i ich rodziców.
- i. Brak pełnej akceptacji dzieci z zaburzeniami i urazami neurologicznymi w grupach rówieśniczych.
- j. Ograniczone możliwości uczniów z niepełnosprawnością ruchową w integracji, kontaktach z pełnosprawnymi kolegami szkolnymi.

P4. Bariery świadomościowe związane z brakiem wiedzy przedstawicieli instytucji, placówek (edukacyjnych, opiekuńczych, służby zdrowia), członków rodzin, ogółu społeczeństwa oraz samych dzieci z niepełnosprawnościami w zakresie praw dzieci z niepełnosprawnościami.

Uzasadnieniem dla prowadzenia działań edukacyjno-informacyjnych jest wykazywana w raporcie syntetycznym niska świadomość przedstawicieli wielu środowisk co do konieczności ochrony praw uczniów z niepełnosprawnościami jako grupy o szczególnej wrażliwości społecznej).

P5. Niedostateczne przygotowanie kadry instytucji samorządowych odpowiedzialnych za oświatę.

¹²¹ Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

Na wskazaną całościową barierę składa się wiele szczegółowych braków, jakie dotyczą kadre pedagogiczną. Można tutaj, między innymi, wymienić deficyty związane z niedostatecznym przygotowaniem personelu szkół do opieki i edukacji dzieci z niepełnosprawnościami; brakiem adekwatnej oferty szkół zawodowych dla potrzeb osób z niepełnosprawnościami, brakiem asystentów/nauczycieli wspomagających; małą liczbą wykwalifikowanych pracowników ośrodków kształcenia dorosłych osób z niepełnosprawnościami; niedostateczną indywidualizacją procesu nauczania; niedostateczną opieką psychologów nad dziećmi z niepełnosprawnościami; niskimi zarobkami wyspecjalizowanych nauczycieli. Jednakże podniesienie jakości kadry pedagogicznej zależy także od wiedzy i nastawienia pracowników instytucji, w gestii których leży prowadzenie polityki kadrowej w instytucjach pedagogicznych.

P6. Niedostateczne zaangażowanie dzieci z niepełnosprawnościami, w tym przez reprezentujących je rodziców, w procesy decyzyjne dotyczące bezpośrednio kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w systemie oświaty.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu sformułowano następujące rekomendacje dotyczące polityki **Oświata i wychowanie**¹²²:

R1. Objęcie wizytatorów ds. ewaluacji szkoleniami uwrażliwiającymi na kwestie potrzeb uczniów z niepełnosprawnościami[rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Organy prowadzące szkoły, zgodnie z zapisami rozporządzenia o nadzorze, są odbiorcami raportów z ewaluacji i mogą na ich podstawie (jak również na podstawie dostępnych dla nich danych Systemu Ewaluacji Oświaty) podejmować stosowne decyzje. Z punktu widzenia problematyki niepełnosprawności, zmiany w istniejącym systemie nadzoru pedagogicznego, powinny iść w stronę lepszego wykorzystania dostępnych narzędzi i rozwiązań. W związku z tym rekomenduje się: objęcie wizytatorów ds. ewaluacji szkoleniami uwrażliwiającymi na kwestie potrzeb uczniów z niepełnosprawnościami we współpracy z Kuratoriami Oświaty i Ośrodkiem Rozwoju Edukacji.

R2. Upowszechnianie zasad sprzyjających realizacji założeń edukacji włączającej[rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Wzmacnianie inicjatyw na rzecz edukacji włączającej i integracji osób z niepełnosprawnościami poprzez: obejmowanie inicjatyw patronatem MEN, BRPD i innych instytucji centralnych; konkursy zadań edukacyjno-wychowawczych dla uczniów z niepełnosprawnościami realizowanych przez samorząd lokalny i organizacje należące do trzeciego sektora.

Wspieranie udziału kobiet i dziewcząt w edukacji włączającej, opartej na wyrównywaniu ich szans od wczesnego dzieciństwa na poziomie przedszkolnym. Uwzględnienie praw dziewcząt z niepełnosprawnościami do udziału we włączającej edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej przez uwzględnienie wsparcia na realizację tego celu w programach i planach rozwojowych kraju, województw, powiatów i gmin. W tym celu niezbędne jest prowadzenie edukacji antydyskryminacyjnej wśród pracowników edukacji, rodziców uczniów/dzieci z niepełnosprawnościami oraz uczniów wszystkich szkół i studentów uczelni wyższych bez niepełnosprawności oraz wśród kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnościami, poświęconej zagadnieniom dyskryminacji z uwagi na niepełnosprawność, z wyróżnieniem tematyki dotyczącej kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnościami. Uwzględnienie edukacji antydyskryminacyjnej w programach i planach rozwoju kraju, województw, powiatów i gmin.

¹²² Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

R3. Podejmowanie działań antydyskryminacyjnych, aby przypadki dyskryminacji uczniów z niepełnosprawnościami przez szkoły lub samorządy spotykały się z natychmiastową przeciwdziałającą im reakcją nadzoru pedagogicznego, resortu edukacji oraz innych [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P3].

Złożony kompleks postaw i uprzedzeń prowadzący do wielowymiarowego zjawiska dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami, powodowanego między innymi przez:

- a. Stereotypowe myślenie o osobach z niepełnosprawnością narządu wzroku – jako o niepełnosprawnych intelektualnie.
- b. Piętnowanie dzieci z niepełnosprawnością narządu wzroku przez społeczeństwo, brak wiary w ich możliwości intelektualne i poznawcze.
- c. Stereotypowe myślenie o osobach z dużą niepełnosprawnością słuchu jako niepełnosprawnych intelektualnie.
- d. Brak akceptacji uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi ze strony rówieśników, dyskryminacja uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi przez rodziców uczniów bez niepełnosprawności.
- e. Izolowanie uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi od rówieśników.
- f. Odrzucanie uczniów z niepełnosprawnością psychiczną przez środowisko rówieśnicze.
- g. Negatywne nastawianie dzieci przez swoich rodziców w stosunku do dzieci z problemami zdrowia psychicznego.
- h. Dyskryminacja uczniów z całościowymi zaburzeniami rozwoju ze strony rówieśników bez niepełnosprawności i ich rodziców.
- i. Brak pełnej akceptacji dzieci z zaburzeniami i urazami neurologicznymi w grupach rówieśniczych.
- j. Ograniczone możliwości uczniów z niepełnosprawnością ruchową w integracji, kontaktach z pełnosprawnymi kolegami szkolnymi.

R4. Upowszechnianie informacji o ochronie praw uczniów z niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P4].

Proponowana zmiana sprowadza się do upowszechniania informacji o ochronie praw uczniów z niepełnosprawnościami. Prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych, poświęconych upowszechnieniu wiedzy wśród przedstawicieli instytucji, placówek (edukacyjnych, opiekuńczych, służby zdrowia), członków rodzin, ogółu społeczeństwa oraz samych dzieci z niepełnosprawnościami na temat szczególnych uwarunkowań koniecznych do uwzględnienia, aby prawa dzieci z niepełnosprawnościami były respektowane.

R5. Organizowanie i realizacja szkoleń przedstawicieli wydziałów oświaty samorządów gmin i powiatów, na temat specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów z niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P5].

Istotą proponowanej zmiany jest oddziaływanie na kwalifikacje kadry nauczycielskiej, poprzez kształtowanie świadomości przedstawicieli instytucji, pełniących funkcje organu założycielskiego, w stosunku do instytucji edukacyjnych. Proponowane rozwiązanie to szkolenia dla przedstawicieli wydziałów oświaty samorządów gmin i powiatów, na temat specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów z niepełnosprawnościami.

R6. Podniesienie partycypacji decyzyjnej uczniów z niepełnosprawnościami i ich opiekunów [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P6].

Istotą proponowanej zmiany jest upodmiotowienie dzieci z niepełnosprawnościami oraz ich rodziców i opiekunów. Należy uwzględnić udział dzieci z niepełnosprawnościami, w tym za pośrednictwem rodziców, w procesach decyzyjnych dotyczących kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie. Dotyczy to kwestii związanych przede wszystkim z dostępnością np. do edukacji, służby zdrowia, udziału w życiu kulturalnym, sporcie, rekreacji i wypoczynku oraz z działaniami zapobiegającymi przemocy, nadużyciom i wykorzystywaniu.

Działania, które mogą podnieść partycypację decyzyjną uczniów z niepełnosprawnościami i ich opiekunów to:

- a. przygotowanie i poprawa zaangażowania pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych i psychologów/pedagogów szkolnych,
- b. przygotowanie materiałów informujących uczniów z niepełnosprawnościami i ich opiekunów o przysługujących im prawach. Dystrybucja takich materiałów mogłaby być prowadzona za pośrednictwem Internetu oraz zespołów dokonujących diagnozy i/lub wydających orzeczenia (np. powiatowych zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności).

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1. Realizację szkoleń dla wizytatorów ds. specjalnych potrzeb edukacyjnych oraz wizytatorów kuratoriów oświaty.** W tych szkoleniach wizytatorzy ds. potrzeb specjalnych powinni oprócz funkcji zwykłych uczestników, również dzielić się swoimi praktycznymi doświadczeniami w zakresie pełnionej funkcji.

Cel: przeszkolenie rocznie 192 wizytatorów w zakresie wyposażenia w wiedzę na temat poszczególnych niepełnosprawności i sposób dostosowania wymagań i wspierania uczniów, na potrzeby monitorowania poziomu organizacji i realizacji wsparcia dla uczniów w szkołach (średnio 12 osób w każdym z województw).

- 2. Popularyzacja możliwości obejmowania inicjatyw propagujących edukację włączającą i integrację osób z niepełnosprawnościami patronatem MEN, BRPD, MRPiPS oraz innych instytucji centralnych.** Wystarczającą formą wydaje się być kampania e-mailingowa wysłana z poziomu MRPiPS lub też pozostałych instytucji centralnych do szerokiego grona potencjalnych organizatorów inicjatyw.

Cel: dotarcie z informacją nt. możliwości obejmowania inicjatyw propagujących edukację włączającą i integrację osób z niepełnosprawnościami przez instytucje centralne, m.in. MEN, BRPD, MRPiPS poprzez kampanię e-mailingową do min. 500 podmiotów rocznie w kraju obejmujących m.in. jednostki edukacyjne, organizacje pozarządowe oraz jednostki samorządu terytorialnego.

- 3. Dofinansowanie poprzez konkursy zadań edukacyjno-wychowawczych dla uczniów z niepełnosprawnościami** realizowanych przez lokalne podmioty administracji publicznej i trzeciego sektora. Proponuje się wspieranie konkursów w takich obszarach jak kultura (np. konkursy fotograficzne, plastyczne, itp.), edukacja (np. najlepsze inicjatywy w zakresie edukacji włączającej i integracji osób z niepełnosprawnościami). Realizację konkursów proponuje się na poziomie JST (poziom województw, powiatów i gmin).

Cel: organizacja min. 80 różnego rodzaju konkursów w skali kraju w zakresie inicjatyw propagujących edukację włączającą i integrację osób z niepełnosprawnościami w skali roku (średnio 5 konkursów na województwo).

- 4. Realizacja kompleksowej kampanii społecznej o edukacyjno-informacyjnym charakterze z wykorzystaniem zróżnicowanych kanałów komunikacji:**

- a. Telewizja.
- b. Radio.
- c. Strony informacyjne i edukacyjne w Internecie – artykuły informacyjne na łamach portali internetowych, m.in. portale poświęcone wychowaniu dzieci, edukacji, itp. jak również związane z kampaniami społecznymi (np. www.kampaniespoleczne.pl).
- d. Wyselekcjonowane grupy na portalach społecznościowych.
- e. Media outdoorowe (np. billboardy).

Cele: Wykształcenie postaw otwartości i tolerancji wobec uczniów z niepełnosprawnościami.

- 5. Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej (otwarty list) przedstawicielom jednostek**

edukacyjnych i wychowawczych konieczności przeciwdziałania dyskryminacji oraz zgłaszania przypadków wystąpienia.

Cele: Zwiększenie świadomości przedstawicieli jednostek edukacyjnych i wychowawczych co do konieczności przeciwdziałania dyskryminacji oraz zgłaszania przypadków wystąpienia.

- 6. Organizację szkoleń dla przedstawicieli wydziałów oświaty samorządów gmin i powiatów**, na temat specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów z niepełnosprawnościami.

Cele: przeszkolenie roczne min. 240 przedstawicieli samorządów rocznie w zakresie wyposażenia w wiedzę na temat poszczególnych niepełnosprawności i sposób dostosowania wymagań i wspierania uczniów.

- 7. Stworzenie katalogu dobrych praktyk**, gdzie prawa osób z niepełnosprawnościami, w tym uczniów zostały uwzględnione w dokumentach strategicznych. Katalog może zostać opublikowany na stronach instytucji publicznych, w tym m.in. MRPiPS, MEN, MNiSW, MR.

Cele: Ułatwienie jednostkom odpowiedzialnym za tworzenie dokumentów strategicznych włączenia zagadnień związanych z prawami osób z niepełnosprawnościami, w tym dziewcząt i kobiet. .

- 8. Monitorowanie praw dziecka poprzez uświadamianie dzieciom, rodzicom oraz opiekunom o przysługujących prawach oraz możliwości zgłaszania nadużyć.**

Cele: Zwiększenie świadomości uczniów, rodziców oraz opiekunów w zakresie przysługujących praw dziecka oraz możliwości zgłaszania nadużyć.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Autorzy artykułu pn. In-Service Teacher Training for Inclusion podkreślają, że kluczowe z punktu widzenia rozwijania edukacji włączającej w szkołach jest odpowiednie przygotowanie władz szkół, nauczycieli oraz inspektorów w tym zakresie¹²³. Rozwiązaniem są programy kształcenia ustawicznego dla tej grupy osób. Kształcenie powinno obejmować pracę na praktycznych przykładach problemów związanych z implementacją edukacji włączającej.

2. Karta towarzysza NSW w Australii. Dzięki niej możliwa jest większa integracji osób z niepełnosprawnościami, które potrzebują pomocy w dostępie do społeczności. Najważniejsze korzyści z posiadanej karty to:

- Posiadacze karty Companion otrzymują bezpłatny bilet dla towarzysza w miejscach i wydarzeniach w całej Australii.
- Promowanie praw osób z niepełnosprawnościami poprzez włączenie społeczne.

Karta towarzysza należy do osoby z niepełnosprawnościami, dzięki czemu może wybrać, kto wesprze go, gdy jest poza domem. Companion Card to program non-profit, finansowany przez rząd NSW i zarządzany przez National Disability Services. Sama karta ma rozmiar karty kredytowej, z nazwą i zdjęciem posiadacza - kim jest osoba z niepełnosprawnościami. Kiedy posiadacz kupuje bilet dla siebie w wybranych miejscach i obiektach wokół NSW, ich towarzysz dostanie bezpłatny wstęp. <http://www.nswcompanioncard.org.au/> Karta nie jest wydawana każdej osobie z niepełnosprawnościami, lecz jedynie osobom, które mogą wykazać, że nie będą mogły uczestniczyć w większości miejsc bez towarzysza, i że ta potrzeba trwa przez całe życie. Karta towarzysza wydawana jest osobom, które mają znaczną, trwającą całe życie niepełnosprawność i będą wymagały opieki medycznej przez resztę swojego życia. Karta pozwala opiekunowi osoby na bezpłatne wejście do uczestniczących miejsc i wydarzeń, promując prawa osób z niepełnosprawnościami do uczciwych biletów i czyniąc dostęp do wspólnoty bardziej przystępną. Osoby ocenione jako kwalifikujące się do uzyskania karty mają kartę dożywotnią. Z karty można korzystać we wszystkich rodzajach miejsc i

¹²³Forlin C., Kuen-Fung S., In-service Teacher Training for Inclusion, Professional Learning and Development, Educational Systems, 2017.

atrakcji, od ogrodów zoologicznych po parki tematyczne, stadiony sportowe, autobusy, pociągi i promy.

3. Prowadzenie kampanii informacyjnych i opracowywanie materiałów promujących politykę włączenia jak np. stworzona w Wielkiej Brytanii seria plakatów A3, prezentujących każdą z sześciu zasad polityki włączenia opracowana przez Council for Disabled Children, NCB i Participation Works. http://www.participationworks.org.uk/files/webfm/files/resources/k-items/cdc/moh_toptips_poster28.04.2008/index.pdf.
4. W Australii Wiktorianańska Komisja Równych Szans i Praw Człowieka zapewnia bezstronną i bezpłatną usługę rozstrzygania sporów, aby pomóc ludziom w rozwiązywaniu skarg dotyczących dyskryminacji. Komisja może pomóc w przypadku skarg dotyczących jakiejkolwiek osoby, jakiejkolwiek szkoły lub organizacji szkoleniowej, instytucji w systemie edukacji katolickiej lub jakiejkolwiek organizacji związanej z edukacją i usługami wspierającymi dzieci. Jeśli dana osoba nie ma pewności czy skarga dotyczy dyskryminacji, może skontaktować się z Komisją nieformalnie, aby omówić swoje wątpliwości i zasięgnąć porady. Dyskryminacja sprzeczna z prawem wiktoriańskim może wynikać m.in. z niepełnosprawności lub postrzegania niepełnosprawności, lub np. osobistego związku z kimś niepełnosprawnościami np. rodzic lub opiekun dziecka z niepełnosprawnościami). Informacje zwrotne pokazują, że strony uważają rozstrzygnięcie za uczciwe, odformalnione, łatwe do zrozumienia i często pozwalające wszystkim zaangażowanym lepiej zrozumieć swoje prawa i obowiązki. Rozstrzygnięcia mogą obejmować takie kwestie, jak: przeprosiny, rekompensaty finansowe, zmiana decyzji, zmiana polityki, uzgodnienie, w jaki sposób dane kwestie będą rozwiązane w przyszłości, lub zobowiązanie do podjęcia szkolenia.
5. Funkcjonowanie telefonu zaufania Equality Advisory Support Service (EASS) w Wielkiej Brytanii. Na infolinii można uzyskać porady i pomoc w kwestiach związanych z równością i prawami człowieka w całej Anglii, Szkocji i Walii. Każdy kto uważa, że został dotknięty dyskryminacją, może zadzwonić na infolinię i uzyskać wsparcie. Infolinia może udzielać porad i informacji na temat dyskryminacji w zakresie zatrudnienia, zakwaterowania, edukacji, transportu i przypadków, w których można być dyskryminowanym podczas korzystania lub kupowania towarów i usług. Może również służyć radą i informować o kwestiach związanych z prawami człowieka.
6. W Australii wiele szkół opracowało konkretne programy mających na celu zapobieganiu dyskryminacji i przeciwdziałaniu nękanii z powodu niepełnosprawności. Mają one również pomagać personelowi w rozpoznawaniu i reagowaniu na zastraszanie, zwalczanie stereotypowych przekonań na temat osób z niepełnosprawnościami oraz wspieranie integracji wszystkich uczniów. Ponadto w ramach Krajowego Programu Koordynatora ds. Osób Niepełnosprawnych opracowano przewodnik po standardach niepełnosprawności dla edukacji, który może pomóc osobom z niepełnosprawnościami, rodzicom i opiekunom oraz dostawcom usług edukacyjnych w zrozumieniu najważniejszych elementów.
7. Seminaria przeprowadzone z władzami lokalnymi w Wielkiej Brytanii, w rezultacie których została opracowana książka przedstawiająca aktualny kontekst polityki w odniesieniu do dzieci i ludzi młodych z niepełnosprawnościami, wskazująca bariery i wyzwania dla skutecznego uczestnictwa oraz punktująca, co działa dobrze. Zawiera bogaty zbiór dobrych praktyk, a także wskazuje czytelnikom dalsze zasoby. Szczególnie przydatna jest sekcja Moving Forward, oferująca krótką listę praktycznych porad. Książka jest napisana łatwym językiem i dostarcza jasnych oraz zwięzłych wyjaśnień często złożonych, kluczowych pojęć. Książka również prezentuje duplikowalne studia przypadku, aby zaoferować praktykom pomysły, które mogłyby wdrożyć w swojej działalności. Więcej: <http://www.participationworks.org.uk/resources/making-ourselves-heard/>.
8. Realizacja takich projektów jak VIBER (z ang. voice, inclusion, participation, empowerment and research)w Wielkiej Brytanii. Projekt zakładał, że wszyscy młodzi ludzie z niepełnosprawnościami mają takie same prawa jak młodzi ludzie pełnosprawni, tj. mają prawo uczestniczyć w podejmowaniu decyzji i rozwiązywaniu problemów, które ich dotyczą. Prowadzone w ramach projektu badania

koncentrowały się na rozpoznawaniu i usuwaniu barier podstawowych, fizycznych, ekonomicznych i społecznych, które uniemożliwiają młodym osobom z niepełnosprawnościami udział w podejmowaniu decyzji. Bariery te są tworzone przez negatywne nastawienie w społeczeństwie do ludzi z upośledzeniem lub różnicami. Przeprowadzono m.in. badania jakościowe z udziałem ośmiu organizacji i służb, aby zbadać, w jaki sposób młodzież z niepełnosprawnościami może z powodzeniem i znacząco uczestniczyć w podejmowaniu decyzji dotyczących usług, organizacji i polityki. Więcej na temat projektu: <https://councilfordisabledchildren.org.uk/our-work/participation/policy/research-young-peoples-participation-local-decisions-viper>.

9. Działania National Science Teachers Association: Science for Students with Disabilities i strona internetowa (<http://www.nsta.org>) zawierająca strategie i zasoby umożliwiające udostępnienie nauki wszystkim uczniom, w tym również osobom z niepełnosprawnościami.
10. Aktywizacja i promocja działań takich organizacji jak ruchy self-advokatów. Np. w Australii Youth Advability Advocacy Service (YDAS) dla młodzieży z niepełnosprawnościami. Na stronie internetowej <http://youthdisabilityrights.org.au/> młodzi ludzie w wieku 12-25 lat z niepełnosprawnościami mogą uzyskać dostęp do bezpłatnej pomocy indywidualnej, jeśli potrzebują porady lub pomocy. Na stronie zamieszczono również obszerny katalog praw i usług jakie im przysługują oraz informacji jak je egzekwować. Wiele lokalnych grup self-advokatów jest zrzeszonych w Europejskiej Platformie Self-Advokatów działającej w ramach Inclusion Europe.
11. ALLFIE - <https://www.allfie.org.uk/> - na stronie można znaleźć wiele przydatnych materiałów dotyczących edukacji włączającej. Użytkownik może je również podzielić na zasoby, które mogą mu być przydane w zależności od tego jaką rolę pełni: rodzica, przedstawiciela placówki edukacyjnej, osobą z niepełnosprawnościami lub przedstawicielem organizacji osób z niepełnosprawnościami lub decydem. Organizacja prowadzi kampanię na rzecz praw wszystkich z niepełnosprawnościami uczniów i studentów, aby zostali w pełni włączeni do głównego nurtu edukacji, szkoleń i staży wraz z całym niezbędnym wsparciem.
12. Działania National Science Teachers Association: Science for Students with Disabilities i podejmowane na rzecz równości płci w edukacji.
13. Opracowanie materiałów edukacyjnych dla uczniów promujących edukację włączającą, zapoznających uczniów z barierami jakie napotykają osoby z niepełnosprawnościami, ze szczególnym uwzględnieniem praw kobiet i dziewcząt. Za dobrą praktykę można uznać materiały lekcyjne opracowane w Australii, dostępne pod adresem: <https://www.humanrights.gov.au/education/teachers/download-human-rights-school-classroom>.
14. Kampania informacyjna w Wielkiej Brytanii nt. praw dziecka prowadzona m.in. w Internecie, zaprojektowana specjalnie dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami oraz osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Kampania ma pomóc dzieciom i młodzieży poruszać się po systemie opieki zdrowotnej i zrozumieć swoje prawa, np. że mają prawo do podejmowania decyzji i wyborów dotyczących opieki zdrowotnej, czy jak złożyć skargę jeśli są niezadowoleni z opieki zdrowotnej. Zakłada się, że ważne jest, aby wiedzieć, jakie ma się prawa, ponieważ

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Wizytatorzy kuratoriów oświaty objęci szkoleniami	160 os.	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Wizytatorzy kuratoriów oświaty podniosą swoją wiedzę w wyniku udziału w

			szkoleniach w zakresie dostosowania obiektów edukacyjnych, postaw pracowników oraz podejść do potrzeb uczniów z niepełnosprawnościami
Uczniowie szkół podstawowych z niepełnosprawnościami (z uwzględnieniem szkół specjalnych)	73,6 tys. os. (szkoły podstawowe z uwzględnieniem szkół specjalnych) 47,7 tys. os. (gimnazja z uwzględnieniem szkół specjalnych) 18,3 tys. os. (zasadnicze szkoły dla młodzieży z uwzględnieniem szkół specjalnych) 18,8 tys. os. (licea ogólnokształcące z uwzględnieniem szkół specjalnych) 21,7 tys. os. (technika dla młodzieży z uwzględnieniem szkół specjalnych)	Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017, GUS.	Uwrażliwienie wizytatorów kuratorów oświaty oraz wizytatorów ds. specjalnych potrzeb edukacyjnych powinno zwiększyć dostępność obiektów edukacyjnych dla osób z niepełnosprawnościami oraz podnieść jakość kształcenia skierowanego do tej grupy osób.
Jednostki edukacyjne, organizacje pozarządowe oraz jednostki samorządu terytorialnego objęte kampanią mailingową	43 tys. jednostek	Łączna liczba szkół wynosi blisko 40 tys., do tego dochodzi liczba jednostek samorządu terytorialnego: Samorząd gminny (2478) Samorząd powiatowy (314) Samorząd województwa (16) Zakłada się, że do wszystkich jednostek zostanie skierowana informacja drogą e-mailową. Można założyć ok. 50% skuteczność kampanii e-mailingowej, co przełoży się na min. 20 tys. os. objętych kampanią.	Wskazane jednostki otrzymają informacje nt. możliwości objęcia imprez propagujących edukację włączającą i integrację osób z niepełnosprawnościami patronatem instytucji centralnych (m.in. MEN, BRPD, MRPIPS).

Uczestnicy konkursów (osoby z niepełnosprawnościami, jednostki edukacyjne)	2 tys. os.	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby organizowanych konkursów w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Średnio na konkurs min. 25 uczestników/zgłoszonych projektów/prac.
Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi jako ostateczni beneficjenci proponowanych działań	184 008 os.	System Informacji Oświatowej, dane za 2016 r.	Zmniejszenie dyskryminacji uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
Osoby objęte zasięgiem kampanii informacyjnej	2 mln. os. 400 tys. os. Z niepełnosprawnościami	Zasięg kampanii społecznych oszacowano na podstawie ogólnodostępnych danych dotyczących ich efektywności ¹²⁴ . Wykorzystano dane z analizy kilkunastu kampanii społecznych zgłoszonych do konkursu w latach 2015 i 2016 o porównywalnym budżecie i wykorzystaniu zróżnicowanych mediów. Uzyskane wyniki uśredniono i zaokrąglono dla zwiększenia wartości informacyjnej wskaźnika. Założono zbliżony udział osób z niepełnosprawnościami w zasięgu kampanii informacyjnej, jak udział osób z niepełnosprawnościami w ogóle mieszkańców Polski. Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r. przy blisko 38 mln mieszkańców Polski, w ogólnym zasięgu kampanii informacyjnej osoby z niepełnosprawnościami będą stanowiły ok. 400 tys. os.	Zwiększenie świadomości ogółu społeczeństwa co do problemu dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami.
Przedstawiciele samorządu gminnego i powiatowego	240 os. rocznie	Zakładana wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz	Zwiększenie wiedzy uczestników

¹²⁴ M.in. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.

objęci szkoleniami		średniej liczby uczestników.	szkoleń w zakresie specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów z niepełnosprawnościami, w tym edukacji włączającej.
Jednostki tworzące dokumenty strategiczne (jednostki samorządu terytorialnego, podmioty gospodarcze, NGO działające w obszarze strategicznego doradztwa) objęte działaniami informacyjnymi nt. katalogu dobrych praktyk	Ok. 3 tys. jednostek	Szacunki własne na podstawie danych dotyczących liczby jednostek samorządu terytorialnego (GUS) oraz innych podmiotów tworzących dokumenty strategiczne: Samorząd gminny (2478) Samorząd powiatowy (314) Samorząd województwa (16) Podmioty gospodarcze, NGO (200-500, szacunki w oparciu o platformę agregującą ogłoszenia o przetargach oraz zestawienia wykonawców).	Zwiększenie świadomości co do konieczności uwzględniania praw osób z niepełnosprawnościami, w tym uczniów w dokumentach o charakterze strategicznym .

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1

Rekomendacja była konsultowana w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej.

Rekomendacja 2

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, w zdecydowanej większości (88,7%) uznali, że konieczne i pożądane jest utworzenie zespołów ekspertów opracowujących standardy edukacji włączającej dla wszystkich obszarów funkcjonowania szkoły, w szczególności w zakresie polityki, praktyki i kultury.

Tabela 1. Wynik głosowania nad rekomendacją w ramach konsultacyjnej debaty środowiskowej

	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	29	12	0	0
Niepełnosprawność wzroku	34	4	1	0

Niepełnosprawność słuchu (głusi)	12	18	1	0
Niepełnosprawność wzroku i słuchu (głuchoniewidomi)	25	3	26	6
Niepełnosprawność intelektualna	41	2	0	0
Niepełnosprawność psychiczna	23	14	3	0
Niepełnosprawność - zaburzenia całościowe	36	5	5	0
Niepełnosprawność neurologiczna	23	8	2	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	10	22	4	0
Niepełnosprawność sprzężona	56	0	0	0
Suma głosów - 425	289	88	42	6
Procent głosów	68,0	20,7	9,9	1,4

„Raport podsumowujący środowiskowe debaty konsultacyjne” przeprowadzone w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”. J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

Kolejną dyspozycją poddaną opiniowaniu w trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych było podnoszenie kwalifikacji kadr poprzez szkolenia i wpływanie na jakość przyszłych pracowników oświaty dzięki uwzględnieniu tematyki edukacji włączającej w programie studiów. Uczestniczący w debacie doradcy programowi, w wypełnionych przez siebie ankietach w zdecydowanej większości (98,2%) uznali, że konieczne i pożądane jest podjęcie działań koniecznych do zrealizowania tego postulat.

Tabela 2. Wynik głosowania nad rekomendacją w ramach konsultacyjnej debaty środowiskowej

	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	41	0	0	0
Niepełnosprawność wzroku	39	0	0	0
Niepełnosprawność słuchu (głusi)	26	7	1	0
Niepełnosprawność wzroku i słuchu (głuchoniewidomi)	40	16	4	0
Niepełnosprawność intelektualna	43	0	0	0
Niepełnosprawność psychiczna	24	13	3	0
Niepełnosprawność - zaburzenia całościowe	36	10	0	0
Niepełnosprawność neurologiczna	34	0	0	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	29	7	0	0
Niepełnosprawność sprzężona	56	0	0	0
Suma głosów - 429	368	53	8	0
Procent głosów	85,8	12,4	1,9	0,0

„Raport podsumowujący środowiskowe debaty konsultacyjne” przeprowadzone w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”. J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

Także w trakcie tematycznych debat konsultacyjnych dyskutowano na temat konieczności podnoszenia

kwalifikacji kadr edukacyjnych. Uznano, że podjęcie wzmiankowanych działań jest zasadne. Wypracowano następujące wnioski w analizowanym obszarze¹²⁵:

1. Rekomendację należy wdrożyć po modyfikacjach, z zastrzeżeniami.
2. Nie wskazano konkretnych aktów prawnych, które powinny ulec zmianie.
3. Nie wskazano aktów prawnych, które już niwelują barierę.

Zmiana w rekomendacji

Proponowane doprecyzowanie rekomendacji:

1. Należy doprecyzować pojęcia: „standard edukacji włączającej”, „edukacja włączająca”;
2. Należy zastąpić pojęcie „ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi” pojęciem „ucznia z niepełnosprawnością”;
3. Poradnie psychologiczno-pedagogiczne powinny być organizatorami szkoleń merytorycznych i warsztatów kształtujących postawy wobec osób z niepełnosprawnością;
4. Wsparcie nauczycieli powinno odbywać się zarówno w ramach doksztalcania, ale także w postaci wsparcia merytorycznego ad hoc ulokowanego przy szkołach specjalnych lub poradniach psychologiczno-pedagogicznych;
5. Konieczne jest podejmowanie działań przeciwdziałających powieleniu praktyk na studiach kierunkowych i podyplomowych oraz ograniczeniu uciążliwości praktyk dla uczniów z niepełnosprawnościami.

Rekomendacja 3

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych doradcy programowi, w większości (77,5%) uznali, że konieczne i pożądane jest podjęcie działań związanych z edukacją antydyskryminacyjną, mających na celu eliminowanie stereotypów i uprzedzeń dotyczących osób z niepełnosprawnościami w obszarze edukacji, w tym w szczególności dotyczących sytuacji dziewcząt i kobiet z niepełnosprawnościami.

Tabela 3. Wynik głosowania nad rekomendacją w ramach konsultacyjnej debaty środowiskowej

	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	31	5	1	0
Niepełnosprawność wzroku	33	5	1	0
Niepełnosprawność słuchu (głusi)	31	4	0	0
Niepełnosprawność wzroku i słuchu (głuchoniewidomi)	18	7	11	24
Niepełnosprawność intelektualna	43	0	0	0
Niepełnosprawność psychiczna	30	6	4	0
Niepełnosprawność - zaburzenia całościowe	26	10	10	0
Niepełnosprawność neurologiczna	14	10	5	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	8	24	5	0
Niepełnosprawność sprzężona	12	10	7	27
Suma głosów - 422	246	81	44	51

¹²⁵„Raport podsumowujący tematyczne debaty konsultacyjne” przeprowadzone w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa". I. Raszeja-Ossowska, Warszawa 2017 r.

Procent głosów	58,3	19,2	10,4	12,1
-----------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

"Raport podsumowujący środowiskowe debaty konsultacyjne" przeprowadzone w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa". J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

Także w przypadku działań antydyskryminacyjnych, podejmowanych po to aby przypadki dyskryminacji uczniów z niepełnosprawnościami przez szkoły lub samorzady spotykały się z natychmiastową przeciwdziałającą im reakcją nadzoru pedagogicznego resortu edukacji oraz innych uprawnionych podmiotów, doradcy programowi, w zdecydowanej większości (97,3%) uznali, za konieczne i pożądane.

Tabela 4. Wynik głosowania nad rekomendacją w ramach konsultacyjnej debaty środowiskowej

	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	23	7	6	0
Niepełnosprawność wzroku	39	0	0	0
Niepełnosprawność słuchu (głusi)	33	2	0	0
Niepełnosprawność wzroku i słuchu (głuchoniewidomi)	48	12	0	0
Niepełnosprawność intelektualna	43	0	0	0
Niepełnosprawność psychiczna	23	14	3	0
Niepełnosprawność - zaburzenia całościowe	43	0	0	0
Niepełnosprawność neurologiczna	18	12	1	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	27	9	1	0
Niepełnosprawność sprzężona	56	0	0	0
Suma głosów - 420	353	56	11	0
Procent głosów	84,0	13,3	2,6	0,0

"Raport podsumowujący środowiskowe debaty konsultacyjne" przeprowadzone w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa". J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.

Również w trakcie tematycznych debat konsultacyjnych poddano dyskusji propozycje dotyczące ograniczania dyskryminacji dziewcząt i kobiet z niepełnosprawnościami. W efekcie wypracowany został następujący wniosek¹²⁶:

Rekomendację należy wdrożyć po modyfikacjach, z zastrzeżeniami.

Zmiana w rekomendacji

Proponowane doprecyzowanie rekomendacji:

Konieczne jest:

- prowadzenie kampanii społecznych;
- monitorowanie w/w działań poprzez ewaluację i ewentualne zalecenia dotyczące usprawnień;
- organizowanie cyklicznych wydarzeń edukacyjnych w atrakcyjnej formie;
- współtworzenie programów edukacyjnych przez osoby z niepełnosprawnościami;
- tworzenie różnorodnych platform przy istotnym udziale osób z niepełnosprawnościami;

¹²⁶"Raport podsumowujący tematyczne debaty konsultacyjne przeprowadzone w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa". I. Raszeja-Ossowska, Warszawa 2017 r.

- tworzenie systemu wsparcia działającego na poszczególnych szczeblach edukacji (psycholog, prawnik, doradca zawodowy, pedagog).

Uwagi dodatkowe:

- Podejmowane działania powinny mieć charakter przedsięwzięć stałych, systemowych i cyklicznych;
- Istnieje konieczność stworzenia platformy wymiany dobrych doświadczeń.

Kolejnym zagadnieniem poddanym opiniowaniu za pomocą kwestionariusza ankiety, było kształcenie postaw tolerancji i otwartości wobec uczniów z niepełnosprawnością, podejmowanie przez szkoły, a przypadki dyskryminacji rozwiązywane przez nadzór pedagogicznego, resort edukacji oraz inne uprawnione podmioty. Także w tym przypadku większość badanych (19 osób) wyraziła zdanie, realizacja tego celu przyczyni się do likwidacji bariery wskazanej w rekomendacji. Pozostali ocenili, że rekomendacja, albo niczego nie zmieni, albo raczej niczego nie zmieni.

Rekomendacje 4 – 6

Rekomendacje były konsultowane w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność ich wdrożenia do polityki publicznej.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)	
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-2,74	-2,64	-2,64	-2,74	-2,64	-2,64	-2,74	-2,64	-2,64	-2,74	-26,85	
budżet państwa	0,00	-1,10	-1,00	-1,00	-1,10	-1,00	-1,00	-1,10	-1,00	-1,00	-1,10	-10,40	
JST	0,00	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-16,45	
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Saldo ogółem	0,00	-2,74	-2,64	-2,64	-2,74	-2,64	-2,64	-2,74	-2,64	-2,64	-2,74	-26,85	
budżet państwa	0,00	-1,10	-1,00	-1,00	-1,10	-1,00	-1,00	-1,10	-1,00	-1,00	-1,10	-10,40	
JST	0,00	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-16,45	

												5
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Źródła finansowania	Budżet Państwa (kampania społeczna, informacyjna, katalog dobrych praktyk) Budżety JST (szkolenia, konkursy)											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Szkolenia dla wizytatorów: <ol style="list-style-type: none"> a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla wizytatorów z udziałem ok. 12 osób. b. Proponuje się organizację dwudniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń dwudniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt dwudniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku. c. Dla uczestników będą zwracane koszty diet, noclegu oraz dojazdów (stawki zgodnie z obowiązującym prawem). Uśredniając ww. koszty (różne odległości do pokonania przez uczestników) można przyjąć że wyniosą one ok. 400 zł na uczestnika, co da łącznie kwotę 400 zł x 192 os. = 76,8 tys. zł w skali roku. 2. Brak kosztów w zakresie popularyzacji możliwości obejmowania inicjatyw propagujących edukację włączającą i integrację osób z niepełnosprawnościami patronatem MEN, BRPD, MRPiPS oraz innych instytucji centralnych – kampania e-mailowa w ramach zadań pełnionych przez wspomniane instytucje. 3. W przypadku finansowania konkursów przyjęto średni koszt organizacji konkursu na kwotę 15 tys. zł x 80 = 1,2 mln zł rocznie. 4. Realizacja kompleksowej kampanii społecznej o edukacyjno-informacyjnym charakterze z wykorzystaniem zróżnicowanych kanałów komunikacji: <ol style="list-style-type: none"> a. Koszt kompleksowej kampanii społecznej, wykorzystującej zróżnicowane media oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł¹²⁷. Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł¹²⁸, kampania społeczna Zapewnienie 											

¹²⁷ Odpowiedź ministra pracy i polityki społecznej na zapytanie nr 5393w sprawie kampanii społecznych finansowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

¹²⁸ Raport z przebiegu kampanii i rekomendacje na przyszłość, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

	<p>samowystarczalności RP w zakresie krwi , jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł¹²⁹). Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 1 mln zł rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej (otwarty list) przedstawicielom jednostek edukacyjno-wychowawczych konieczności przeciwdziałania dyskryminacji oraz zgłaszania przypadków wystąpienia: <ol style="list-style-type: none"> a. Wdrożenie rekomendacji w tym zakresie nie generuje dodatkowych kosztów – odpowiedzialność po stronie MEN. 6. Szkolenia dla przedstawicieli samorządu gminnego i powiatowego: <ol style="list-style-type: none"> a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla przedstawicieli samorządów z udziałem ok. 15 osób. b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń dwudniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku. c. Dla uczestników będą zwracane koszty diet oraz dojazdów (stawki zgodnie z obowiązującym prawem). Uśredniając ww. koszty (różne odległości do pokonania przez uczestników) można przyjąć że wyniosą one ok. 200 zł na uczestnika, co da łącznie kwotę 200 zł x 240 os. = 48 tys. zł w skali roku. 7. Stworzenie katalogu dobrych praktyk, gdzie prawa osób z niepełnosprawnościami w tym uczniów zostały uwzględnione w dokumentach strategicznych. <ol style="list-style-type: none"> a. Założono zlecenie opracowania katalogu dobrych praktyk instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby badania przetworzenie dużych ilości dokumentów oraz opracowanie na ich podstawie wniosków i rekomendacji. Przyjęto średni opracowania katalogu dobrych praktyk na poziomie 100 tys. zł. b. Proponuje się realizację badania w cyklu trzyletnim.
--	---

¹²⁹ <http://www.krbrd.gov.pl/pl/aktualnosci/oswiadczenie-dotyczace-kampanii-spolecznej-10-mniej-zwolnij.html>.

	<p>8. Kampania informacyjna nt. praw dziecka prowadzona m.in. w Internecie, zaprojektowana specjalnie dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym z niepełnosprawnościami:</p> <p>a. Nie przyjmowano dodatkowych kosztów. Założono, że możliwe jest włączenie tych aspektów do kampanii przedstawionej w punkcie 4</p>
<p>7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)</p>	
<p>Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.</p>	
<p>8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość</p>	
<p>Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji i profesjonalizację wykonywanej pracy wśród wizytatorów oraz przedstawicieli samorządu gminnego i powiatowego.</p>	
<p>9. Wpływ na pozostałe obszary</p>	
<p><input type="checkbox"/> środowisko naturalne</p> <p><input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny</p> <p><input type="checkbox"/> inne:</p>	<p><input type="checkbox"/> demografia</p> <p><input type="checkbox"/> mienie państwowe</p>
<p><input type="checkbox"/> informatyzacja</p> <p><input type="checkbox"/> zdrowie</p>	
<p>Omówienie wpływu</p>	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary: nie dotyczy.</p>
<p>10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?</p>	
<p>Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Szkolenia dla wizytatorów: <ol style="list-style-type: none"> a. Liczba zorganizowanych szkoleń dla wizytatorów (szt.). b. Liczba przeszkolonych wizytatorów (os.). 2. Popularyzacja możliwości obejmowania inicjatyw propagujących edukację włączającą i integrację osób z niepełnosprawnościami patronatem MEN, BRPD, MRPiPS oraz innych instytucji centralnych: <ol style="list-style-type: none"> a. Liczba wysłanych wiadomości e-mail (szt.). b. Liczba patronatów obejmujących ww. inicjatywy (szt.). 3. Dofinansowanie poprzez konkursy zadań edukacyjno-wychowawczych dla uczniów z niepełnosprawnościami realizowanych przez lokalne podmioty administracji publicznej i trzeciego sektora. <ol style="list-style-type: none"> a. Liczba dofinansowanych konkursów (szt.). b. Liczba osób z niepełnosprawnościami uczestniczących w konkursach (os.). 4. Popularyzacja możliwości obejmowania inicjatyw propagujących edukację włączającą i integrację osób z niepełnosprawnościami patronatem MEN, BRPD, MRPiPS oraz innych instytucji centralnych: <ol style="list-style-type: none"> a. Liczba wysłanych wiadomości e-mail (szt.). b. Liczba patronatów obejmujących ww. inicjatywy (szt.). 5. Dofinansowanie poprzez konkursy zadań edukacyjno-wychowawczych dla uczniów z 	

niepełnosprawnościami realizowanych przez lokalne podmioty administracji publicznej i trzeciego sektora.

- a. Liczba dofinansowanych konkursów (szt.).
 - b. Liczba osób z niepełnosprawnościami uczestniczących w konkursach (os.).
6. Szkolenia dla przedstawicieli samorządów:
- a. Liczba zorganizowanych szkoleń dla przedstawicieli samorządów (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych przedstawicieli samorządów (os.).
7. Kampania społeczna:
- a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Liczba wykorzystanych mediów w kampanii (szt.).
 - c. Zasięg kampanii społecznych (os.).
8. Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej (otwarty list):
- a. Liczba osób objętych kampanią e-mailingową (os.).
9. Stworzenie katalogu dobrych praktyk, gdzie prawa osób z niepełnosprawnościami w tym dziewcząt i kobiet zostały uwzględnione w dokumentach strategicznych.
- a. Liczba zgromadzonych dobrych praktyk (szt.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017, GUS.
2. Anna Firkowska-Mankiewicz, Edukacja włączająca zadaniem na dziś polskiej szkoły, Akademia Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 2012.
3. Standards and guidelines for practice of inclusive education in Ghana, Ministry of Education, 2015. Dostęp pod adresem: <http://sapghana.com/data/documents/Inclusive-Education-Policy-Standards-Guidelines-official-document.pdf>.
4. Policy Guidelines on Inclusion in Education, UNESCO 2009.
5. Wydział Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych (WSPE) Ośrodka Rozwoju Edukacji.
6. Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017, GUS.
7. Forlin C., Kuen-Fung S., In-service Teacher Training for Inclusion, Professional Learning and Development, Educational Systems, 2017.
8. <http://www.nswcompanioncard.org.au/>.
9. http://www.participationworks.org.uk/files/webfm/files/resources/k-items/cdc/moh_toptips_poster28.04.2008/index.pdf.
10. <http://www.equalityadvisoryservice.com/>.
11. <http://www.participationworks.org.uk/resources/making-ourselves-heard/>.
12. <https://councilfordisabledchildren.org.uk/our-work/participation/policy/research-young-peoples-participation-local-decisions-viper>.
13. <http://youthdisabilityrights.org.au/>.
14. <http://www.nsta.org>.
15. <https://www.allfie.org.uk/>.
16. <http://www.nsta.org/disabilities/>.
17. <https://www.humanrights.gov.au/education/teachers/download-human-rights-school-classroom>.
18. <https://disabledchildrenpartnership.org.uk/secret-life-of-us>.
19. <https://www.disabilitymatters.org.uk>.

XVII.A. Polityka publiczna: PRACA

REKOMENDACJA 1 – Rozwijanie wsparcia zawodowego osób z niepełnosprawnością w miejscu pracy realizowanego przez wykwalifikowanych specjalistów z działów kadr

1.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niski poziom wykształcenia i kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnością, powodujący trudności z podjęciem zatrudnienia wymaga wspierania równości szans tych osób na rynku pracy”

Niedopasowanie kompetencji nabywanych w systemie edukacji powszechnej do potrzeb rynku pracy ma charakter systemowy w Polsce i jest podnoszone jako problem w literaturze tematu. Jako drugą przyczynę należy wskazać utratę zdolności do wykonywania zawodu dotychczasowego w wyniku niepełnosprawności nabytej w trakcie wykonywania pracy, najczęściej po 45. roku życia i trudności w przekwalifikowaniu.

Jednym z kluczowych problemów w aktywizacji zawodowej jest niedostateczne wykształcenie lub kwalifikacje nieadekwatne do rynku pracy. Często wynika to ze złego wyboru ścieżki kształcenia, na co wpływ ma brak dostępu do poradnictwa zawodowego na wczesnym etapie edukacji. Wybór szkoły średniej jest często przypadkowy lub wyboru dokonują rodzice dziecka z niepełnosprawnością. Istotne w tym zakresie jest powiązanie poradnictwa zawodowego z procesem edukacji w ten sposób by ścieżka wyboru kształcenia była zgodna z zainteresowaniami i predyspozycjami tak, aby po ukończeniu edukacji osoba z niepełnosprawnością mogła znaleźć zatrudnienie.

Trzecim problemem jest niewielka liczba pracowników wyspecjalizowanych w sprawach kadrowych w przedsiębiorstwach małych i średnich, które stanowią większość wśród podmiotów działających w Polsce. W przypadku małych firm nie dysponujących odpowiednim potencjałem kadrowym wdrożenie systemowego programu wsparcia pracowników z niepełnosprawnością uzależnione jest od dostępności usług realizowanych przez wyspecjalizowane podmioty zewnętrzne.

1.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

W związku z tym należy:

- w ramach polityki pracy realizować działania włączające dorosłe osoby z niepełnosprawnością w system kształcenia ustawicznego;
- realizować kształcenia dzieci i młodzieży w ramach włączającego systemu edukacji.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

- 1) Korzystanie z zewnętrznych szkoleń oferowanych przez firmy zewnętrzne. Jednym z dostępnych instrumentów wspierających finansowanie szkoleń jest Krajowy Fundusz Szkoleniowy, dzięki któremu pracodawca może uzyskać refundację do 80% kosztów szkolenia polegającego na nabyciu kwalifikacji przez pracownika przydatnych w miejscu pracy. Ponadto pracodawcy mogą korzystać ze środków na szkolenia osób z niepełnosprawnością z PFRON (art. 41 ustawy o rehabilitacji

zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób z niepełnosprawnością). Szczególny nacisk w wysiłku szkoleniowym warto położyć na kompetencje cyfrowe w związku z dynamicznym rozwojem globalnej gospodarki cyfrowej.

- 2) Wprowadzenie w firmach standardów zarządzania różnorodnością – w tym m.in. wątków dotyczących standardów zatrudniania i podnoszenia kwalifikacji osób z niepełnosprawnościami.
- 3) Upowszechnianie dobrych praktyk z zakresu prowadzenia praktyk zawodowych, wizyt studyjnych w miejscach pracy, które organizowane byłyby dla uczniów szkół średnich – w tym uczniów z niepełnosprawnością, aby przejście między systemem edukacji, a rynkiem pracy był płynny. Pożądane jest także kształtowanie programów praktyk zawodowych przez pracodawców w kooperacji ze szkołami, co zwiększałoby możliwość zatrudnienia dla uczniów – w tym uczniów z niepełnosprawnością, który jest organizatorem praktyk.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1) Objęcie osób z niepełnosprawnością będących uczniami szkół ponadpodstawowych programem szkoleniowym przygotowującym do aktywności na rynku pracy (ocena zdolności do pracy, wybór ścieżki zawodowej) opartym na zasadach tutoringu (bezpośredniego przypisania wychowanka do konkretnego trenera) z uwzględnieniem komunikacji on-line. Trenerami mogą być również osoby z niepełnosprawnością. Program w części może zostać zrealizowany przy wykorzystaniu instytucji wolontariatu. Na jednego trenera powinno przypadać maks. 15 wychowanków.
- 2) Objęcie osób z niepełnosprawnościami aktywnych na rynku pracy systemem kształcenia ustawicznego ukierunkowanie na wyrównywanie ich szans obejmujące swoim zakresem szkolenia zawodowe, warsztaty umiejętności społecznych, seminaria prawne. Realizowane w trybie zdalnym. Udostępnienie zdalnej możliwości uczestnictwa w programie wszystkim osobom z niepełnosprawnościami.

W związku ze zdefiniowaną barierą w ramach polityki pracy należy:

- 1) realizować działania włączające dorosłe osoby z niepełnosprawnością w system kształcenia ustawicznego;
- 2) dzieci i młodzież w jak największym stopniu kształcić w ramach włączającego systemu edukacji.

Możliwe jest także kształtowanie kompetencji u OzN przydatnych na rynku pracy z wykorzystaniem szerokiego wachlarza metod, środków:

- 1) kształcenie kwalifikacji w miejscu pracy prowadzone **przez pracodawcę** w ramach wewnętrznych systemów kształcenia lub mentoringu;
- 2) rozwijanie coachingu zawodowego przede wszystkim w miejscu pracy, aby ukierunkować ścieżki kariery pracowników z niepełnosprawnościami. Takie działania mogłyby być prowadzone przez działy kadr. Wyzwaniem jest prowadzenie takich działań w małych firmach, w których brak wystarczających zasobów, aby prowadzić tego rodzaju działania. W takich przypadkach można prowadzić coaching przez zewnętrzny podmiot.

Rekomendacja strukturalna:

- Przegląd programów nauczania powszechnego pod kątem wyzwań rynku pracy w przyszłości, który uwzględniłby różnorodność – w tym kompetencje osób z niepełnosprawnością.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Przepis KPON uzasadniający wdrożenie zmiany: art. 27 KPON Praca i zatrudnienie, ust. 1 pkt d: Umożliwić osobom niepełnosprawnym skuteczny dostęp do programów poradnictwa zawodowego i technicznego, usług związanych z zatrudnieniem oraz szkolenia zawodowego i ustawicznego, bariera organizacyjna, krajowa.

Niepłynne przejście z systemu edukacji do samodzielnego funkcjonowania na rynku pracy jest trudniejsze w przypadku grup najbardziej wrażliwych – w tym także osób z niepełnosprawnością.

Dlatego szczególny nacisk powinno się kłaść na równe traktowanie i niedyskryminację w obszarze edukacji powszechnej i ustawicznej, aby kompetencje osób z niepełnosprawnością miały szanse być rozwijane w takim samym stopniu jak w przypadku innych grup. Dzięki temu kwestia posiadanych kwalifikacji nie będzie stanowić bariery wejścia i mobilności na rynku pracy. Niezwykle istotne jest także utrzymywanie zatrudnialności osób z niepełnosprawnościami również po wyjściu z kształcenia powszechnego, czemu mają służyć instrumenty kształcenia ustawicznego.

Drugim problemem jest niepełne przejście z systemu edukacji do samodzielnego funkcjonowania na rynku pracy i jest ono trudniejsze w przypadku grup najbardziej wrażliwych – w tym także osób z niepełnosprawnością. Dlatego szczególny nacisk powinno się kłaść na równe traktowanie i niedyskryminację w obszarze edukacji powszechnej i ustawicznej, aby kompetencje osób z niepełnosprawnością miały szanse być rozwijane w takim samym stopniu jak w przypadku innych grup. Dzięki temu kwestia posiadanych kwalifikacji nie będzie stanowić bariery wejścia i mobilności na rynku pracy. Niezwykle istotne jest także utrzymywanie zatrudnialności osób z niepełnosprawnościami również po wyjściu z kształcenia powszechnego, czemu mają służyć instrumenty kształcenia ustawicznego.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na brak odmiennych propozycji rekomendacji proponuje się zastosowanie dotychczasowej nazwy rekomendacji: Rozwijanie wsparcia zawodowego osób z niepełnosprawnością w miejscu pracy realizowanego przez wykwalifikowanych specjalistów z działów kadr. W przypadku małych firm nie dysponujących odpowiednim potencjałem kadrowym wdrożenie systemowego programu wsparcia pracowników z niepełnosprawnością realizowanych przez wyspecjalizowane podmioty zewnętrzne

Rekomendacja uznana za konieczną do wdrożenia

Adresaci rekomendacji: instytucje rządowe (MRPiPS, PFRON), samorządowe na szczeblu powiatu (PUP, szkoły zawodowe)

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2021 r.

REKOMENDACJA 2 – Przeprowadzenie kompleksowych szkoleń w zakresie kompetencji cyfrowych wśród osób z niepełnosprawnością będących uczniami szkół ponadpodstawowych (i ponadgimnazjalnych). Posługiwanie się nowoczesnym, mobilnym sprzętem okazuje się w wielu jedynym skutecznym i możliwym sposobem, pozwalającym usprawnić zaburzone obszary np. motoryczne czy intelektualne

2.1 Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Niski poziom wykształcenia i kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnością, powodujący trudności z podjęciem zatrudnienia wymaga wspierania równości szans tych osób na rynku pracy.

Osoby z niepełnosprawnością, z uwagi na ograniczenia w dostępie do edukacji głównego nurtu, wynikające z barier architektonicznych, komunikacyjnych i świadomościowych, często są mniej konkurencyjnymi pracownikami na rynku pracy z uwagi na posiadane wykształcenie kwalifikacje zawodowej. Często wynika to ze złego wyboru ścieżki kształcenia, na co wpływ ma brak dostępu do

poradnictwa zawodowego na wczesnym etapie edukacji. Wpływa to na często przypadkowy wybór szkoły średniej lub wyboru dokonują rodzice dziecka z niepełnosprawnością. Istotne w tym zakresie jest powiązanie procesu edukacji z poradnictwem zawodowym tak, by ścieżka wyboru kształcenia była z zgodą z zainteresowaniami i predyspozycjami, a po ukończeniu edukacji osoba z niepełnosprawnością mogła znaleźć zatrudnienie.

Nowoczesna, nowatorska edukacja łamie panujące schematy i modele, daje nowe możliwości. Jednakże panuje powszechne przekonanie, że szkolnictwo specjalne nie jest w stanie dościgać zmian jakie zachodzą we współczesnej edukacji, która stawia na nowoczesne technologie, metody innowacyjne oraz współpracę międzynarodową. Nie wolno zapominać, że pełnoprawnymi uczestnikami edukacji są również uczniowie z niepełnosprawnością. Nowoczesne technologie są już dość powszechne wśród osób z różnymi niepełnosprawnościami, które wymagają szczególnego wsparcia oraz specjalnych oddziaływań. Posługiwanie się nowoczesnym, mobilnym sprzętem okazuje się czasem jedynym skutecznym i możliwym sposobem, pozwalającym usprawnić zaburzone obszary np. motoryczne czy intelektualne. Uczniowie z niepełnosprawnością są niezwykle wymagający i potrzebują wielu różnorodnych oddziaływań terapeutycznych. Dzięki właściwie dobranym i dostosowanym aplikacjom możemy oddziaływać wielozmysłowo. Można postawić tezę, że umiejętne stosowanie i wykorzystywanie nowoczesnych technologii w terapii dzieci z niepełnosprawnością intelektualnie przynosi widoczne efekty¹³⁰. Dzięki utrwalaniu umiejętności, starsza młodzież może rozwijać kompetencje cyfrowe w kontekście zastosowania ich w życiu codziennym¹³¹.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istota proponowanej zmiany

W związku z proponowaną rekomendacją należy:

- w ramach polityki pracy realizować działania włączające dorosłe osoby z niepełnosprawnością w system kształcenia ustawicznego.
- dzieci i młodzież w jak największym stopniu kształcić w ramach włączającego systemu edukacji.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

Samodzielność osób z niepełnosprawnością w obsłudze urządzeń i aplikacji (informatycznych) sprzyja rozwojowi ich autonomii. Dzięki wzmacnianiu kompetencji funkcjonalnych kształcą dokonywanie wyborów, co sprzyja ich czynnemu uczestnictwu w życiu społecznym i zawodowym.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1) Szkolenia w zakresie kompetencji cyfrowych dla osób z niepełnosprawnością będących uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych.
- 2) Uruchomienie kursów szkoleniowych na platformie e-learningowej moodle umożliwiającej kontynuację nauki w zakresie kompetencji cyfrowych na wyższych poziomach zaawansowania przystosowanej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Przepis KPON uzasadniający wdrożenie zmiany: art. 27 KPON Praca i zatrudnienie, ust. 1 pkt d: Umożliwić osobom niepełnosprawnym skuteczny dostęp do programów poradnictwa zawodowego i technicznego, usług związanych z zatrudnieniem oraz szkolenia zawodowego i ustawicznego, bariera organizacyjna, krajowa.

Na rynku pracy widoczne są niekorzystne zjawiska związane z systemem edukacji i przygotowaniem zawodowym:

¹³⁰ Czechowska Z., Majkowską J. (2017). *Działanie innowacyjne „Kreujemy szkołę przyszłości”*. ORE, Warszawa.

¹³¹ Sobocha E., Pietrzak M. (2017). *Praktyczne zastosowanie kompetencji cyfrowych przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną*. Kraków.

- Niedopasowanie kompetencji nabywanych w systemie edukacji powszechnej do potrzeb rynku pracy ma charakter systemowy w Polsce i jest podnoszone jako problem w literaturze tematu.
- Niepłynne przejście z systemu edukacji do samodzielnego funkcjonowania na rynku pracy jest trudniejsze w przypadku grup najbardziej wrażliwych – w tym także osób z niepełnosprawnością. Dlatego szczególny nacisk powinno się kłaść na równe traktowanie i niedyskryminację w obszarze edukacji powszechnej i ustawicznej, aby kompetencje osób z niepełnosprawnością miały szansę być rozwijane w takim samym stopniu jak w przypadku innych grup. Dzięki temu kwestia posiadanych kwalifikacji nie będzie stanowić bariery wejścia i mobilności na rynku pracy. Niezwykle istotne jest także utrzymywanie zatrudnialności osób z niepełnosprawnościami również po wyjściu z kształcenia powszechnego, czemu mają służyć instrumenty kształcenia ustawicznego.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Przeprowadzenie kompleksowych szkoleń w zakresie kompetencji cyfrowych wśród osób z niepełnosprawnością będących uczniami szkół ponadpodstawowych (i ponadgimnazjalnych). Posługiwanie się nowoczesnym, mobilnym sprzętem okazuje się w wielu jedynym skutecznym i możliwym sposobem, pozwalającym usprawnić zaburzone obszary np. motoryczne czy intelektualne.

Rekomendacja konieczna do wdrożenia.

Adresaci rekomendacji: 1. Jednostki edukacyjne na poziomie szkół średnich zawodowych i ogólnokształcących. 2. Jednostki edukacyjne w systemie kształcenia ustawicznego. 3. Samorządy, 4. Ministerstwo Edukacji 5. Beneficjenci polityki Praca: uczniowie z niepełnosprawnością starszych klas średnich i zawodowych; ogół osób z niepełnosprawnością (dorosłych).

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 3 – Wprowadzenie w firmach standardów zarządzania różnorodnością – dotyczących standardów zatrudniania i podnoszenia kwalifikacji osób z niepełnosprawnościami

3.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Segmentacja rynku pracy, na którym zatrudniane są osoby z niepełnosprawnością

Wybór zawodu i zaplanowanie optymalnej drogi edukacyjnej, gwarantującej jego zdobycie, jest zawsze sytuacją trudną. Osoby z niepełnosprawnością najczęściej tracą sprawność w wieku dorosłym, szczególnie po 45. roku życia. Nabyta niepełnosprawność i wiek utrudniają im zarówno wykonywanie dotychczasowego zawodu, jak i przekwalifikowanie.

W przypadku młodzieży z niepełnosprawnością, osoby wspierające dokonywane przez nią wybory (rodzice, nauczyciele, doradcy zawodowi ze szkół i poradni psychologiczno-pedagogicznych, lekarze) stają przed dodatkowymi problemami. Wszystkie osoby niepełnosprawne mają gwarantowane konstytucyjnie prawo do nauki, pracy zawodowej, do aktywności społecznej i kulturalnej, do prowadzenia życia zgodnego z osobistymi potrzebami i preferencjami. Prawa te są zawarte w artykułach 65, 68 i 69 obowiązującej Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, zawarte w Rozdziale „Prawa i obowiązki obywateli”¹³².

¹³² Por. Konstytucja RP 1997 r.

Podejmowane decyzje dotyczące wyboru kierunku kształcenia i przyszłego zawodu muszą uwzględniać możliwości własnego organizmu w konfrontacji z wymaganiami zawodów, w tym również szanse przewycięzania konsekwencji natury psychologicznej „bycia osobą z niepełnosprawnością”. Planowana przyszłość zawodowa, kierowanie własnym losem w dorosłym życiu, nie może dokonywać się także bez pomijania wszystkich negatywnych uwarunkowań rynku pracy: bezrobocia i stałej transformacji gospodarki (zanikania jednych i powstawania innych zawodów lub stanowisk pracy, wymagających odmiennych kwalifikacji, wchodzących w zakres wielu specjalności zawodowych). Poza kwalifikacjami zawodowymi coraz większą rolę odgrywają umiejętności i kompetencje społeczne, takie jak: współdziałanie, komunikatywność, własna inicjatywa, samodzielność, adaptacja do określonych warunków. Wymagania te są w wielu przypadkach trudne do spełnienia przez ludzi w pełni zdrowych somatycznie. Osobom z niepełnosprawnością jest jeszcze trudniej sprostać tym oczekiwaniom, przygotować się i dostosować do tempa zmian rynku pracy. Pomocy potrzebuje młodzież z niepełnosprawnością, która powinna wybrać szkołę zawodową, policealną, także wyższą uczelnię lub inną formę przygotowania do pracy. Coraz częściej podkreśla się, że kształcenie jest kosztowne, a podejmowanie przypadkowych decyzji wydłuża okres przygotowania do podjęcia pracy zawodowej. W sytuacji uczniów z niepełnosprawnością, obok wymiernych kosztów finansowych, o wiele większe są koszty natury psychicznej. Uzyskanie kwalifikacji wiąże się często z wysiłkiem fizycznym. Jeżeli nie gwarantują one podjęcia pracy, dochodzi do rozczarowań, stresów, a niekiedy do rezygnacji z zawodowej aktywności.

Wybór właściwego zawodu, zgodnego z aspiracjami, możliwościami zdrowotnymi i intelektualnymi, zdobycie go przez różne formy edukacji lub kształcenia pozaszkolnego może być podstawą do rehabilitacji społecznej i zawodowej, do osiągnięcia zaradności, samowystarczalności, do pełnego wchodzenia w role społeczne i rodzinne.

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

W związku z zaobserwowaną **segmentacją rynku pracy**, na którym zatrudniane są osoby z niepełnosprawnością należy realizować programy umożliwiające osobom z niepełnosprawnością rozwój kariery i zmianę miejsca pracy na zgodne ze swoimi kwalifikacjami i predyspozycjami.

Problem segmentacji rynku pracy ma charakter strukturalny w Polsce. Wyraża się ono w nierównej pozycji pracowników ze względu na formę podpisywanej umowy: obok pracowników zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę, która chroniona jest regulacjami Kodeksu pracy, niemal 1/3 pracowników zatrudniona jest na podstawie umowy na czas określony lub na umowy cywilnoprawne nie objęte ochroną pracowniczą, w czym Polska zajmuje pierwsze miejsce wśród krajów w Unii Europejskiej.

Udział zatrudnienia terminowego w grupie osób z niepełnosprawnością przekracza nawet średnią ogólnopolską. W połączeniu z faktem, że wskaźnik zatrudnienia jest bardzo niski (22% w stosunku do 68% w całej populacji), a poziom bezrobocia wyższy niż średni (12% w stosunku do 8% w całej populacji) – można z pełnym przekonaniem stwierdzić, że sytuacja osób z niepełnosprawnością na rynku pracy jest wyraźnie gorsza niż przeciętnie w Polsce, a znaczna część pracowników z niepełnosprawnością jest dotknięta zjawiskiem prekaryzacji. Ponadto coroczne raporty Państwowej Inspekcji Pracy pokazują, że ok. 27% wszystkich skontrolowanych umów cywilnoprawnych w 2015 r. była zawierana niezgodnie z prawem. W takim kontekście należy powtórzyć rekomendację za Komisją Europejską wyrażaną między innymi w ramach mechanizmu Semestru Europejskiego, aby wyraźnie ograniczyć możliwość zawierania umów o pracę na czas określony oraz umów cywilnoprawnych. Częściowo takie ograniczenia zostały wprowadzone poprzez nałożenie limitu liczby i okresu zawierania umów terminowych oraz obowiązek składowania

zbiegów umów cywilnoprawnych i wprowadzenia stawki godzinowej za pracę w latach 2015–2016. Regulacje te nie wywołały jednak do tej pory zauważalnej poprawy tej sytuacji¹³³.

W kategoriach rekomendacji pozaprawnych zatem należy dążyć do włączenia do głównego nurtu debaty publicznej argumenty wspierające „pełne” zatrudnienie pracownicze. Należy akcentować możliwość uzyskania pełnej ochrony kodeksowej dla pracowników, ich ubezpieczenia społecznego (niezbędnego na wypadek nabycia niepełnosprawności) oraz możliwości korzystania przez pracowników niepełnosprawnością ze wsparcia publicznego zatrudnienia tych osób. Umożliwia to ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób z niepełnosprawnością. Między innymi chodzi o zwrot kosztów przystosowania i tworzenia stanowiska pracy (art. 26 i 26e), dofinansowanie wynagrodzeń (art. 26a), zwrot kosztów zatrudnienia asystenta pracownika z niepełnosprawnością (zatrudnienie wspomagane) (art. 26d), refundacja części składek ubezpieczenia społecznego (art. 25a), dotacja na podjęcie lub kontynuowania (pożyczka) samozatrudnienia, działalności rolniczej lub spółdzielczej (art. 12 i 13)].

W debacie publicznej powinny pojawić się również argumenty dotyczące zachwiania systemu ubezpieczeń społecznych z powodu nieproporcjonalnie wysokiego udziału zatrudnienia niepracowniczego. Argumenty te powinny być podnoszone nie tylko przez związki zawodowe, ale przede wszystkim właśnie przez organizacje zrzeszające osoby z niepełnosprawnością, których bezpośrednio dotyczy wysoki stopień zatrudnienia niepracowniczego. W interesie osób z niepełnosprawnością jest więc znaczące ograniczenie zatrudnienia niepracowniczego – również poprzez nacisk na pracodawców (przede wszystkim chodzi o związki zawodowe).

Istota proponowanej zmiany - w związku z tym należy:

- w ramach polityki pracy realizować działania włączające dorosłe osoby z niepełnosprawnością w system kształcenia ustawicznego;
- dzieci i młodzież w jak największym stopniu kształcić w ramach włączającego systemu edukacji.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

Doradztwo zawodowe stwarza możliwości do aktywnego wpływania na działania podejmowane przez osoby z niepełnosprawnością. Właściwe ukierunkowanie posiadanych umiejętności oraz predyspozycji pozwala na ukierunkowanie planowanego rozwoju zawodowego. W przypadku dorosłych osób z niepełnosprawnością doradztwo zawodowe musi również uwzględniać wynikające z danego rodzaju niepełnosprawności ograniczenia.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1) Program szkoleniowy dla doradców zawodowych dorosłych osób z niepełnosprawnością realizowany we wszystkich szkołach specjalnych w Polsce na poziomie podstawowym, gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym. W każdej szkole przeszkolony zostanie minimum jeden doradca zawodowy.
- 2) Coroczny ogólnopolski konkurs dla przedsiębiorców na spełnianie najwyższych standardach w zakresie zarządzania różnorodnością ukierunkowany na promowanie tego typu postaw wśród pracodawców (na kształt konkursu „Teraz Polska”).

Udział osób z niepełnosprawnością i organizacji reprezentujących ich interesy w konsultacjach społecznych w procesie stanowienia prawa i wywieranie nacisku na zmniejszanie problemu segmentacji rynku pracy.

Zrzeszanie się osób z niepełnosprawnością w związkach zawodowych i negocjowanie na poziomie zakładu pracy jak również na poziomie centralnym zatrudnienia pracowniczego. Zawiązywanie

¹³³ Za: Wstępne opracowanie merytoryczne rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze PRACA, Dominik Owczarek, w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnością - wspólna sprawa”, Warszawa 2017.

układów zbiorowych pracy między pracownikami a pracodawcą (pracodawcami) zawierających zapisy ograniczających możliwość zatrudnienia niepracowniczego.

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Przepis KPON uzasadniający wdrożenie zmiany: art. 27 KPON Praca i zatrudnienie, ust. 1 pkt b-c: „b) Chronić prawa osób niepełnosprawnych, na równych zasadach z innymi obywatelami, do sprawiedliwych i korzystnych warunków pracy, w tym do równych szans i takiego samego wynagrodzenia za pracę tej samej wartości, do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, w tym prawa do ochrony przed molestowaniem i do zadośćuczynienia za poniesione krzywdy; (c) Zagwarantować, że osoby niepełnosprawne będą mogły egzekwować swoje prawa pracy i prawa związkowe, na równych zasadach z innymi obywatelami”.

Niepłynne przejście z systemu edukacji do samodzielnego funkcjonowania na rynku pracy jest trudniejsze w przypadku grup najbardziej wrażliwych – w tym także osób z niepełnosprawnością. Dlatego szczególny nacisk powinno się kłaść na równe traktowanie i niedyskryminację w obszarze edukacji powszechnej i ustawicznej, aby kompetencje osób z niepełnosprawnością miały szansę być rozwijane w takim samym stopniu jak w przypadku innych grup. Dzięki temu kwestia posiadanych kwalifikacji nie będzie stanowić bariery wejścia i mobilności na rynku pracy. Niezwykle istotne jest także utrzymywanie zatrudnialności osób z niepełnosprawnościami również po wyjściu z kształcenia powszechnego, czemu mają służyć instrumenty kształcenia ustawicznego.

W obszarze rekomendacji pozaprawnych natomiast osoby z niepełnosprawnością dysponują pełnym wachlarzem możliwości wywierania wpływu na pracodawców: naciski indywidualne i związków zawodowych, kształtowanie postawy odpowiedzialności pracodawców poprzez tworzenie dominującego nurtu debaty publicznej oraz zgłaszanie uwag konsultacyjnych do proponowanych regulacji prawnych w ramach procesu stanowienia prawa.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie prac projektowych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym: Wprowadzenie w firmach standardów zarządzania różnorodnością – dotyczących standardów zatrudniania i podnoszenia kwalifikacji osób z niepełnosprawnościami

Adresatami rekomendacji są: MRPiPS, PUP, pracodawcy oraz organizacje przedstawicielskie osób z niepełnosprawnością, osoby z niepełnosprawnością w wieku produkcyjnym i młodocianym.

Termin realizacji: sukcesywnie od roku 2019.

REKOMENDACJA 4 – Upowszechnianie dobrych praktyk z zakresu prowadzenia praktyk zawodowych, wizyt studyjnych w miejscach pracy, celem zapewnienia uczniom z niepełnosprawnością płynne przejście z systemu edukacji na rynek pracy

4.1 Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

Niski poziom wykształcenia i kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnością, powodujący trudności z podjęciem zatrudnienia wymaga, wspierania równości szans tych osób na rynku pracy.

Osoby z niepełnosprawnością, z uwagi na ograniczenia w dostępie do edukacji głównego nurtu, wynikające z barier architektonicznych, komunikacyjnych i świadomościowych, często są mniej

konkurencyjnymi pracownikami na rynku pracy z uwagi na posiadane wykształcenie kwalifikacje zawodowej.

W tym kontekście bardzo istotny jest przebieg procesu edukacji. W naszym kraju dominuje wciąż tzw. kształcenie specjalne, czyli w szkołach dedykowanych dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnością¹³⁴. Taki model jest obecnie uznawany w Europie za typ kształcenia o charakterze segregacyjnym, czyli oddzielającym od siebie dzieci pełnosprawne i z niepełnosprawnością, albo mówiąc dosadniej – zdrowe i chore. Ta antynomia w znakomity sposób obrazuje podział na lepszych i gorszych, z którym mamy do czynienia przy tego rodzaju koncepcji. Koszty społeczne kształcenia segregacyjnego są bardzo wysokie, ponieważ dzieci z niepełnosprawnością i młodzież niepełnosprawna nie mają szans na normalne funkcjonowanie, rywalizowanie i rozwijanie się wraz ze swoimi rówieśnikami. To powoduje obniżenie umiejętności społecznych tych osób i często skutkuje porażką w próbie dostania się na studia wyższe, a zatem pozostają one z kwalifikacjami, które nie wystarczają do podjęcia pracy o ambitniejszym charakterze. Zazwyczaj kończy się to zatrudnieniem w sektorze chronionym, co powoduje ich dalszą izolację od reszty społeczeństwa. Często jednak osoby te nie uzyskują w ogóle żadnej pracy, a zatem wszyscy podatnicy muszą ponieść konsekwencje finansowe takiego stanu rzeczy. Pewną próbą wyjścia tym problemom naprzeciw stały się tzw. oddziały integracyjne, czy też szkoły integracyjne. Różne kraje europejskie także przechodziły etap kształcenia integracyjnego, ale koncepcja ta była w nich silnie krytykowana ze względu na tworzenie rozwiązań specjalnie pod kątem uczniów z niepełnosprawnością¹³⁵. Zdarzało się bowiem zbyt często, że w klasach integracyjnych spadał ogólny poziom nauczania i kojarzono to z obecnością osób z niepełnosprawnością, a nie z brakami systemowymi w zakresie wsparcia edukacyjnego dla uczniów prowadzonego w taki sposób, aby poziom był równy w stosunku do innych klas. Wiele do życzenia pozostawiał także system wsparcia szkoleniowego dla nauczycieli, którzy mieli kształcić dzieci i młodzież z niepełnosprawnością. Dlatego powstała alternatywa wobec dwóch powyższych koncepcji, a mianowicie tzw. model społeczny¹³⁶ promowany m.in. przez Konwencję o Prawach Osób Z niepełnosprawnością ONZ. To edukacja włączająca, a więc taka, która zakłada pełne przygotowanie szkolnictwa otwartego na przyjęcie dzieci, uczniów czy studentów z niepełnosprawnością, które nie będzie reformą edukacji specjalnej, a restrukturyzacją głównego nurtu kształcenia. Ta ambitna koncepcja oznacza jednak, że system edukacji powszechnej należy bardzo gruntownie do niej przygotować. W przeciwnym wypadku również i ta idea legnie w gruzach. Model społeczny, a w nim edukacja włączająca i pełna partycypacja osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym to pojęcia, które stanowią fundament nowoczesnego państwa dbającego na równi o wszystkich swoich obywateli. Innymi słowy państwa zakładającego duży stopień różnorodności społeczeństwa i organizującego jego życie w taki sposób, aby z góry przewidywać potrzeby mniejszości, wśród których największą, zwykle ok. 10%, stanowią osoby z niepełnosprawnością.

4.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

W związku z tym należy:

- w ramach polityki pracy realizować działania włączające dorosłe osoby z niepełnosprawnością w system kształcenia ustawicznego;

¹³⁴ Szerzej raport A. Dudzińskiej „Uczniowie niepełnosprawni w Polsce 2010 wg danych Systemu Informacji Oświatowej” w szkołach ogólnodostępnych (w tym integracyjnych, a także ogólnodostępnych prowadzących oddziały integracyjne lub specjalne) uczy się mniej niż połowa uczniów z niepełnosprawnością. Uczniowie niepełnosprawni w przedszkolach i szkołach specjalnych stanowią 53% (83 745 osób), podczas gdy w przedszkolach i szkołach ogólnodostępnych, w tym integracyjnych 47% (74 294 uczniów). Dane odnoszą się do przedszkoli oraz do szkół: podstawowych, gimnazjum, ponadgimnazjalnych.

¹³⁵ W krajach, które intensywnie wdrażały tę strategię bardzo wielu uczniów korzysta ze specjalnej pomocy niepotrzebnie, a nawet ze szkodą dla siebie szerzej Szumski G. (2009). *Integracyjne kształcenie z niepełnosprawnością*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

¹³⁶ Zob. Barnes C., Mercer G., Shakespeare T. (2010). *The social model of disability*. W: A. Giddens, P. W. Sutton (red.), *Sociology: Introductory readings*. Polity Press, Cambridge.

- dzieci i młodzież z niepełnosprawnością w jak największym stopniu kształcić w ramach włączającego systemu edukacji.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

W system edukacji należy na trwale wpleść elementy, które umożliwią jego użytkownikom, w tym zwłaszcza osobom z niepełnosprawnościami wejście w relacje społeczne i możliwie jak najdalej posuniętą samodzielność w dorosłym życiu. W tym celu już na etapie edukacji należy realizować programy pozwalające osobom z niepełnosprawnościami na realny kontakt z otwartym rynkiem pracy poprzez praktyki zawodowe czy wizyty studyjne w wybranych miejscach pracy.

W szczególności proponuje się objęcie osób niepełnosprawnościami będących uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych (średnich) programem praktyk/stażu zawodowych w zakładach pracy dostosowanych do indywidualnych zainteresowań poszczególnych osób (czas trwania stażu min. 1 mies.). Program powinien być realizowany przy współpracy z lokalnym urzędem pracy, który udzielałby wsparcia w znalezieniu odpowiednich firm chętnych do współpracy w ten zakresie. Z punktu widzenia pracodawcy staż/praktyka byłaby refundowana ze środków publicznych. Jako dodatkowy element motywacyjny dla firm proponowane jest stworzenie programu promującego współpracujące podmioty jako społecznie odpowiedzialne.

4.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Przepis KPON uzasadniający wdrożenie zmiany: art. 27 KPON Praca i zatrudnienie, ust. 1 pkt d: Umożliwić osobom niepełnosprawnym skuteczny dostęp do programów poradnictwa zawodowego i technicznego, usług związanych z zatrudnieniem oraz szkolenia zawodowego i ustawicznego, bariera organizacyjna, krajowa.

4.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Upowszechnianie dobrych praktyk z zakresu prowadzenia praktyk zawodowych, wizyt studyjnych w miejscach pracy, celem zapewnienia uczniom z niepełnosprawnością płynne przejście z systemu edukacji na rynek pracy.

Rekomendacja konieczna do wdrożenia

Adresaci rekomendacji: jednostki systemu edukacji, samorząd, PUP, pracodawcy, osoby z niepełnosprawnością w wieku produkcyjnym i młodociani.

Termin realizacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 5 – Współpraca pracodawców ze szkołami przygotowującymi osoby z niepełnosprawnością do podejmowania aktywności zawodowej

5.1 Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Zadaniem nowoczesnej szkoły zawodowej powinno być przygotowanie absolwenta do i elastycznego funkcjonowania na dynamicznie zmieniającym się rynku pracy. By sprostać tym wyzwaniom, szkoły zajmujące się edukacją osób z niepełnosprawnościami muszą współpracować z pracodawcami w różnych obszarach. Zgodnie z tą koncepcją młodzi ludzie rozwijają w trakcie nauki w szkole wiedzę, umiejętności, i kompetencje społeczne, które potem doskonalą podczas praktycznej nauki zawodu u pracodawcy.

W procesie rozwoju każdego człowieka istotne znaczenie ma system edukacyjny, czyli po okresie kształcenia obowiązkowego oferta kształceniowa, która powinna odzwierciedlać jego indywidualne zapotrzebowanie, ale równocześnie gwarantować zrealizowanie zgłaszanej przez pracodawców potrzeby inwestowania w kapitał ludzki wyrażony podażą określonych miejsc pracy.

Jak już wspomniałem na początku rozważań, system edukacyjny ma w określonym przedziale czasowym charakter stabilny, dlatego dla zrealizowania potrzeb edukacyjnych zarówno ze strony popytowej, jak i podażowej zgłaszanej przez rynek pracy w systemie tym muszą istnieć procesy, które dostosowują kwalifikacje pracowników do oczekiwań pracodawców.

Osoby z niepełnosprawnością, z uwagi na ograniczenia w dostępie do edukacji głównego nurtu, wynikające z barier architektonicznych, komunikacyjnych i świadomościowych, często są mniej konkurencyjnymi pracownikami na rynku pracy z uwagi na posiadane wykształcenie kwalifikacje zawodowej. Nie bez znaczenia jest także zbyt mały kontakt z praktyką gospodarczą na etapie nauki, co komplikuje i tak niełatwy już start na rynku pracy. Jednym z kluczowych problemów w aktywizacji zawodowej jest niedostateczne wykształcenie lub kwalifikacje nieadekwatne do rynku pracy. Dużym wsparciem systemu edukacji dla osób z niepełnosprawnościami byłoby włączenie potencjalnych pracodawców w tworzenie programów nauczania pozwalających uczniom na aktywne włącznie się w otwarty rynek pracy. Taka współpraca, już na etapie planowania procesu kształcenia daje gwarancję uwzględnienia w programie np. nowych technologii stosowanych w zawodzie, a dzięki temu lepsze przygotowanie uczniów do oczekiwań rynku pracy. Bardzo szybki postęp i rozwój technologiczny sprzyjają temu, że elementem koniecznym rozwoju szkolnictwa zawodowego jest ciągły wzrost kompetencji obecnie zatrudnionej kadry dydaktycznej szkół zawodowych. Dlatego też ważnym elementem rozszerzania współpracy szkół zawodowych z pracodawcami stały się staże nauczycieli u pracodawców

5.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

W związku z tym należy:

- w ramach polityki pracy realizować działania włączające dorosłe osoby z niepełnosprawnością w system kształcenia ustawicznego;
- dzieci i młodzież w jak największym stopniu kształcić w ramach włączającego systemu edukacji.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany:

Zwiększenie dopasowania systemów kształcenia i szkolenia do potrzeb rynku pracy, m.in. przez poprawę jakości kształcenia i szkolenia osób z niepełnosprawnościami oraz utworzenie i rozwijanie systemów uczenia się poprzez praktyczną naukę zawodu realizowaną w ścisłej współpracy z pracodawcami. Włączenie pracodawców w system identyfikacji potrzeb kwalifikacyjno-zawodowych na rynku pracy oraz weryfikacji wymagań kwalifikacyjnych osób z niepełnosprawnościami będących uczniami szkół ponadgimnazjalnych.

W szczególności proponuje się przeprowadzenie przy współpracy z instytucjami zrzeszającymi pracodawców kampanii zachęcającej przedsiębiorców, zarówno na poziomie centralnym, jak i regionalnymi lokalnym do większego zaangażowania i włączenia się w proces kształcenia osób z niepełnosprawnościami, w ramach:

- a) identyfikacji potrzeb kwalifikacyjno-zawodowych na rynku pracy;
- b) konstruowania oferty kształcenia w szkołach i w formach pozaszkolnych;
- c) wspólnego przygotowywania programów nauczania;
- d) organizowania zajęć praktycznych i praktyk zawodowych dla uczniów;
- e) zwiększenia dostępu uczniów i nauczycieli do nowoczesnych technik i technologii;

Przedmiotem kampanii będzie wypracowana we współpracy z organizacjami pracodawców optymalna koncepcja współpracy sektora szkolnictwa osób z niepełnosprawnościami z przedsiębiorstwami.

5.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Przepis KPON uzasadniający wdrożenie zmiany: art. 27 KPON Praca i zatrudnienie, ust. 1 pkt d: Umożliwić osobom niepełnosprawnym skuteczny dostęp do programów poradnictwa zawodowego i technicznego, usług związanych z zatrudnieniem oraz szkolenia zawodowego i ustawicznego, bariera organizacyjna, krajowa.

Niedopasowanie kompetencji nabywanych w systemie edukacji powszechnej do potrzeb rynku pracy ma charakter systemowy w Polsce i jest podnoszone jako problem w literaturze tematu.

Niepłynne przejście z systemu edukacji do samodzielnego funkcjonowania na rynku pracy jest trudniejsze w przypadku grup najbardziej wrażliwych – w tym także osób z niepełnosprawnością. Dlatego szczególny nacisk powinno się kłaść na równe traktowanie i niedyskryminację w obszarze edukacji powszechnej i ustawicznej, aby kompetencje osób z niepełnosprawnością miały szansę być rozwijane w takim samym stopniu jak w przypadku innych grup. Dzięki temu kwestia posiadanych kwalifikacji nie będzie stanowić bariery wejścia i mobilności na rynku pracy. Niezwykle istotne jest także utrzymywanie zatrudnialności osób z niepełnosprawnościami również po wyjściu z kształcenia powszechnego, czemu mają służyć instrumenty kształcenia ustawicznego.

5.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Współpraca pracodawców ze szkołami przygotowującymi osoby z niepełnosprawnością do podejmowania aktywności zawodowej.

Rekomendacja konieczna do wdrożenia

Adresaci rekomendacji: jednostki systemu edukacji, samorząd, PUP, pracodawcy, osoby z niepełnosprawnością w wieku produkcyjnym i młodociani.

Termin realizacji: sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 6 – Adaptacja miejsc pracy do potrzeb pracowników z niepełnosprawnością

6.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Miejsca pracy niedostosowane do potrzeb pracowników z niepełnosprawnością uniemożliwiają efektywne zatrudnienie osób z niepełnosprawnością”

Obecnie znaczna część miejsc pracy uniemożliwia realizację prawa osób z niepełnosprawnością do pracy w związku z niedostosowaniem szeroko rozumianego środowiska pracy do ich potrzeb (wynikających z rodzaju niepełnosprawności). W perspektywie najbliższych dekad – zgodnie z prognozami Eurostatu – zwiększać się będzie udział osób starszych w populacji, a tym samym na rynku pracy. Starszy wiek natomiast statystycznie koreluje z występowaniem utraty sprawności (szczególnie pow. 45. roku życia). Zatem dostosowanie miejsc pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnością – w sytuacji braku nadpodaży pracy, którą obserwujemy w okresach dekonjunktury – staje się niezbędną interwencją, a w okresach koniunktury – pożądaną, gdyż w obydwu przypadkach pozwala na wykorzystanie potencjału osób z niepełnosprawnością do pracy. Szczególnie istotne jest zintensyfikowanie działań dostosowawczych w okresie koniunktury – występujące okresowo braki rąk do pracy mogą wówczas łatwo zostać wypełnione przez osoby z niepełnosprawnością, jednak pod warunkiem dostosowania stanowisk pracy.

Wskaźnik aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością w Polsce jest ciągle bardzo niski w porównaniu z innymi krajami europejskimi¹³⁷. Za jedną z przyczyn tego stanu uważa się opór pracodawców przed zatrudnianiem tych osób (ale też opór samych osób z niepełnosprawnościami). Wynika on m.in. z obaw pracodawców o wydajność osób z niepełnosprawnością, a także z powodu

¹³⁷ Za: Wstępne opracowanie merytoryczne rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze PRACA, D. Owczarek, op. cit.

konieczności przystosowania środowiska pracy do ich możliwości psychofizycznych¹³⁸. Wiedza dotycząca ogólnych zasad przystosowania środowiska pracy do potrzeb osób z różnym rodzajem niepełnosprawności jest niezbędna przede wszystkim pracodawcom. Jak pokazuje raport Polskiej Organizacji Pracodawców Osób z niepełnosprawnością (POPON) o stanie zatrudnienia osób z niepełnosprawnością, najniższy poziom zatrudnienia tych osób jest tam, gdzie najtrudniejszy jest dostęp do informacji o możliwościach fizycznych, psychicznych i zawodowych osób z niepełnosprawnością oraz o formach wsparcia ich zatrudnienia¹³⁹. Potrzebę posiadania wiedzy na temat możliwości przystosowania środowiska pracy zgłaszają także same osoby z niepełnosprawnością, a także doradcy zawodowi, którzy zajmują się pośrednictwem pracy dla tych osób. Przystosowanie środowiska pracy do możliwości i potrzeb osób z niepełnosprawnością jest procesem złożonym, nie dotyczy jedynie modyfikacji jego fizycznych aspektów i nie zawsze łączy się z dużymi nakładami finansowymi, które musi ponieść pracodawca. W przypadku osób z niepełnosprawnością ruchową rzeczywiście wymagana jest pewna adaptacja fizycznego środowiska pracy, chociaż nie musi być ona daleko posunięta, ponieważ osoby z niepełnosprawnością są coraz lepiej wyposażone w odpowiedni sprzęt wspomagający je w codziennym życiu. Zadaniem pracodawcy jest natomiast właściwy dobór zadań, które będą możliwe do wykonania za pomocą tego sprzętu, a także takie dostosowanie stanowiska pracy, aby osoba z niepełnosprawnością mogła z tego sprzętu bez trudu w pracy korzystać. Ponadto pracodawca może liczyć na rekompensatę poniesionych nakładów w postaci subsydium płacowego, określanego mianem dofinansowań do wynagrodzeń.

Bardziej specyficzne problemy związane z możliwością przystosowania środowiska pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnością mogą zostać pracodawcy przybliżone dzięki odpowiednim programom. Przykładem jest System Organizacji Stanowisk Pracy dla Osób Niepełnosprawnych – program opracowany na Politechnice Warszawskiej¹⁴⁰.

W warunkach polskich nadal znaczna część miejsc pracy de facto uniemożliwia osobom z niepełnosprawnościami wegzekwowanie prawa do pracy w związku z niedostosowaniem szeroko rozumianego środowiska pracy do ich potrzeb. W perspektywie najbliższych dekad – zgodnie z prognozami Eurostatu – zwiększać się będzie udział osób starszych w populacji, a tym samym na rynku pracy. Starszy wiek natomiast statystycznie koreluje z występowaniem utraty sprawności. Zatem dostosowanie miejsc pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnością – w sytuacji braku nadpodaży pracy, którą już obecnie obserwujemy – staje się niezbędną interwencją.

Badania przeprowadzone przez TNS OBOP dla Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w roku 2010 (to najświeższe badania dotyczące motywacji wśród osób z niepełnosprawnościami) pokazują, że 9/10 pracowników za najważniejsze uznało to, by pracodawca dobrze rozumiał ograniczenia, jakie narzuca im dana niepełnosprawność. Jeśli mają takie poczucie, a nakładane na nich obowiązki są możliwe do wypełniania, ich motywacja do pracy rośnie i długo pozostaje na wysokim, zadowalającym obie strony poziomie.

W ramach badania OBOP udało się zidentyfikować następujące czynniki, które motywują pracowników z niepełnosprawnością:

- zrozumienie przez bezpośredniego przełożonego ograniczeń w wykonywaniu pracy wynikających z niepełnosprawności;
- zrozumienie przez kolegów z pracy ograniczeń w wykonywaniu pracy wynikających z niepełnosprawności;
- zaangażowanie współpracowników w pracę;

¹³⁸ Woźniak Z. (2007). Główne bariery aktywności zawodowej osób z ograniczoną sprawnością. W: A. Brzezińska, Z. Woźniak, K. Maj (red.), *Osoby z ograniczoną sprawnością na rynku pracy*. Wydawnictwo Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej „Academica”, Warszawa.

¹³⁹ Czapliński P. (2010). Raport o stanie zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w Polsce. Polska Organizacja Pracodawców Osób Niepełnosprawnych, Warszawa.

¹⁴⁰ Hartman A., Zdrowski M. (2011). Organizacja stanowisk pracy dla osób z niepełnosprawnością narządu ruchu. W: E. Górka (red.), *Praktyka stosowania ergonomii*. Polskie Towarzystwo Ergonomiczne, Warszawa.

- umiejętność wspólnego rozwiązywania problemów i konfliktów przez osoby, które ze sobą pracują;
- bezpieczne warunki pracy;
- otrzymywanie zadań dopasowanych do możliwości pracownika z niepełnosprawnością;
- możliwość uzyskania przez osobę z niepełnosprawnością pomocy w wykonywaniu obowiązków w pracy.

6.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Adaptacja miejsc pracy do potrzeb z pracowników niepełnosprawnością na wielu wymiarach: profilaktyka zdrowotna i społeczna, otoczenie fizyczne oraz bezpieczeństwo i higiena pracy, zarządzanie personelem, aranżacja czasu pracy, formy zatrudniania. Istnieje duży wybór metod dostosowania stanowiska pracy do potrzeb OzN (oprócz wyposażenia technicznego stanowiska pracy):

Profilaktyka zdrowotna i społeczna

- **Pakiet sportowy** – finansowany przez pracodawcę (w całości lub częściowo) przy ewentualnym udziale związków zawodowych/pracowników pozwalający korzystać z zajęć sportowych w celu utrzymania dobrego zdrowia. Instrument może być skierowany zarówno do wszystkich pracowników (profilaktyka) lub do wybranych grup.
- **Pakiet zdrowotny** – finansowany przez pracodawcę (w całości lub częściowo) przy ewentualnym udziale związków zawodowych/pracowników pozwalający korzystać z usług zdrowotnych: regularnych badań okresowych, wybranych wizyt u lekarza i zabiegów, rehabilitacji zdrowotnej. Instrument może być skierowany zarówno do wszystkich pracowników (profilaktyka), ale przede wszystkim do grup pracowników z niepełnosprawnością i starszych. Może być finansowany także z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych ze specjalnie wydzielonej do tego celu części (wymagane zmiany prawne).
- **Pakiet społeczny** – finansowany przez pracodawcę (w całości lub częściowo) przy ewentualnym udziale związków zawodowych /pracowników pozwalający uczestniczyć w wydarzeniach społecznych i kulturalnych (w tym wolontariat), dzięki którym realizowane są potrzeby społeczne pracowników np.: budowanie więzi społecznych, poczucie bycia potrzebnym i działania z misją, rozwój osobisty. Działania te wpływają na zachowanie równowagi między życiem i pracą. Instrument może być skierowany zarówno do wszystkich pracowników (profilaktyka) lub do wybranych grup.
- **Grupowe ubezpieczenia zdrowotne** – mogą być prowadzone przez pracodawcę lub przez związki zawodowe na warunkach negocjowanych z ubezpieczycielem. Możliwy jest szeroki zakres dodatkowego ubezpieczenia (ubezpieczenia specjalne), które obejmuje usługi ochrony zdrowia, rehabilitację itp. usługi te mogą być świadczone w miejscu pracy, co pozwala na lepszą aranżację czasu pracy i organizację pracy.
- **Systematyczne dodatkowe szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy** – w celu zmniejszenia występowania zachowań niezdrowych i zagrażających życiu lub zdrowiu pracowników wykraczających poza obowiązki ustawowe. Większy nacisk należałoby położyć na wątki dostosowania stanowisk pracy i zachowań do potrzeb osób z niepełnosprawnością i starszych pracowników, a także na promocję dobrych praktyk. Szkolenia powinny być prowadzone wśród pracodawców jak i pracowników. Szkolenia mogą być finansowane przez pracodawcę (w całości lub częściowo) przy ewentualnym udziale związków zawodowych/pracowników.

Otoczenie fizyczne oraz bezpieczeństwo i higiena pracy

- **Dostosowania fizyczne miejsca pracy** – jeśli miękkie instrumenty zarządzania pracą nie są w stanie dostosować środowiska pracy do potrzeb starszych lub pracowników z niepełnosprawnością, adaptacja ta powinna dotyczyć otoczenia fizycznego. Wynika to z obecnych regulacji dotyczących tzw. racjonalnych usprawnień, których realizacji służą istniejące instrumenty: zwrot kosztów przystosowania i tworzenia stanowiska pracy (art. 26 i 26e ustawy o rehabilitacji). Rekomendacja:

funkcjonowanie obecnie istniejących przepisów powinno zostać poddane kompleksowej ewaluacji i niezbędnym zmianom zgodnym z jej wynikami.

- **Profilaktyka oparta na ergonomii** – okresowe audyty (wewnętrzny monitoring) stanowisk pracy pod kątem zachowania zasad ergonomii i wdrażanie zmian poprawiających ergonomię stanowisk pracy.

Zarządzanie personelem

- **Dostosowanie wykonywanych zadań do możliwości pracownika z niepełnosprawnością lub starszego pracownika** – analiza wykonywanych zadań w miejscu pracy przez pracowników z niepełnosprawnością lub starszych w kontekście ich efektywności oraz możliwości fizycznych i mentalnych pracownika, w oparciu o którą następuje przekazanie obowiązków zawodowych niedostosowanych do możliwości pracownika.

- **Okresowy przegląd indywidualnej ścieżki zawodowej (mid-life career review)** – holistyczna ewaluacja dotychczasowej ścieżki zawodowej w kontekście sprawności, wieku, posiadanych kwalifikacji, osiągnięć w celu dostosowania jej przyszłego biegu do zakumulowanego doświadczenia i zmieniających się możliwości. Może ona wiązać się ze zmianą stanowiska pracy (awans) konsumując doświadczenie i wiążącą się z większą odpowiedzialnością oraz wyższą gratyfikacją. Narzędziem pomocnym w ewaluacji mogą być karty kwalifikacji (pracownik z „talii kart” wskazuje te kwalifikacje, które posiada) lub krajowe ramy kwalifikacji. Instrument ten powinien wspierać bezpieczne przejście ostatnich lat swojej kariery zawodowej starszym pracownikom.

- **Przeгляд demograficzny firmy** – systematyczny okresowy przegląd struktury wieku, możliwości i kwalifikacji pracowników, a także warunków ich pracy (w tym BHP czy zastosowanie nowych technologii) na poziomie firmy w celu wypracowania systemowych instrumentów dostosowania alokacji zadań, procedur do zmieniających się wraz z wiekiem potrzeb pracowników. Przegląd powinien być prowadzony w ścisłej kooperacji pracodawcy ze związkami zawodowymi/pracownikami.

- **Pełnomocnik (specjalista) ds. osób z niepełnosprawnością w zakładzie pracy** – horyzontalna funkcja polegająca na monitorowaniu warunków pracy osób z niepełnosprawnością (ale być może także starszych i innych) i skutecznym zarządzaniu ich zmianą do specjalnych potrzeb pracowników. Kwestie do dyskusji: rozwiązanie ustawowo obowiązkowe vs. dobra praktyka w firmach; wielkość firmy, w której funkcja pełnomocnika pojawiałaby się obowiązkowo; miejsce w strukturze firmy np.: dział CSR, dział HR, biuro zarządu.

- **Szkolenia dla pracowników z niepełnosprawnością lub starszych** – ich celem jest przekazanie wiedzy o warunkach pracy w danym zakładzie i przepisach BHP w celu podnoszenia zarówno bezpieczeństwa, jak i efektywności pracy wykraczające poza szkolenia obowiązkowe.

- **Szkolenia dla pracowników** – ich celem jest zaznajomienie wszystkich pracowników ze specjalnymi potrzebami starszych lub pracowników z niepełnosprawnością w danej firmie oraz sposobie współpracy z tymi osobami.

- **Włączanie kwestii dotyczących pracy osób starszych i pracowników z niepełnosprawnością w dialog społeczny** – stałe informowanie i konsultowanie ze związkami zawodowymi lub innym przedstawicielstwem pracowników warunków pracy starszych i pracowników z niepełnosprawnością (czy szerzej wszystkich pracowników) oraz propozycji wprowadzanych zmian a następnie ich ewaluacja jest warunkiem koniecznym kształtowania adekwatnego środowiska i warunków pracy.

Aranżacja czasu pracy i formy zatrudniania

- **Telepraca** – ewaluacja obecnych zapisów ustawy regulującej telepracę, która zbyt restrykcyjnie określa sposób spełnienia wymagań dotyczących standardów bhp miejsca pracy funkcjonującego w ramach telepracy.

- **Częstsze i bardziej adekwatne stosowanie elastycznych form zatrudnienia** – umożliwiające dostosowane do potrzeb pracowników z niepełnosprawnością i starszych. Przykładem może być stosowanie umów na czas określony, o zastępstwo, na czas wykonywania danej pracy. Wymienione formy zatrudnienia mogą być stosowane – tam gdzie to możliwe – w zastępstwie umów

cywilnoprawnych. Wyzwaniem jest ich nadużywanie ograniczające jakość zatrudnienia i prekaryzacja pracowników.

- **Częstsze i bardziej adekwatne stosowanie rozwiązania polegającego na elastycznym czasie pracy** – możliwość dostosowania czasu pracy do potrzeb i możliwości pracowników z niepełnosprawnością lub starszych np.: rozłożenie czasu pracy w ciągu dnia (z przerwą), rozpoczynanie lub kończenie pracy w czasie innym niż standardowy ze względu na rehabilitację, wizytę u lekarza, etc., stosowanie godzin pracy dogodnych dla osoby z niepełnosprawnością, korzystanie z wydłużonego okresu rozliczania czasu pracy. Wyzwaniem jest nadużywanie elastycznego czasu pracy ograniczające jakość zatrudnienia i prekaryzacja pracowników.
- **Uczestnictwo osób z niepełnosprawnością**, zrzeszonych w związkach zawodowych lub organizacjach pracodawców, w wyrażaniu swoich opinii w ramach istniejących struktur konsultacyjnych i wpływaniu na kształt polityki zatrudnieniowej.
- **Adaptacja miejsc pracy do potrzeb pracowników z niepełnosprawnością** na wielu wymiarach: profilaktyka zdrowotna i społeczna, otoczenie fizyczne oraz bezpieczeństwo i higiena pracy, zarządzanie personelem, aranżacja czasu pracy, formy zatrudniania.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1) Przeprowadzenie regularnych badań dotyczących satysfakcji z pracy osób z niepełnosprawnością oraz potencjalnych czynników demotywujących (w cyklu co 3 lata).
- 2) Przeprowadzanie kampanii informacyjnych dla pracodawców w zakresie najlepszych form motywowania pracowników z niepełnosprawnościami.

6.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Art. 27 KPN – Praca i zatrudnienie – w szczególności (a) zakazania dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność w odniesieniu do wszelkich kwestii dotyczących form zatrudnienia, w tym warunków rekrutacji, przyjmowania do pracy i zatrudniania, w tym warunków rekrutacji, przyjmowania do pracy i zatrudnienia, kontynuacji zatrudnienia, awansu zawodowego oraz bezpiecznych i higienicznych warunków pracy; (b) Zapewnienie wprowadzania racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnością w miejscu pracy.

Niewprowadzenie adaptacji miejsc pracy – przede wszystkim tych, które realizują pozaprawne rekomendacje o „miękkim charakterze” – ograniczać będzie w znacznym stopniu realizację zapisów KPN i szerzej praw człowieka. Ponadto realizacja tych postulatów jest istotna również z punktu widzenia wykorzystania zasobu pracy w sposób efektywny i włączenie osoby z niepełnosprawnością do rynku pracy. Szczególnie istotne jest to wyzwanie w obliczu zmniejszającej się populacji kraju, przewidywanego zmniejszenia się zasobu pracy i starzenia się zasobu pracy. Niewykorzystanie chętnych do pracy osób z niepełnosprawnością (w zakresie odpowiadającym ich sprawności) wiązać się będzie z ryzykiem załamania się systemu zabezpieczenia społecznego (niemożliwa będzie wypłata emerytur i rent) oraz załamaniem się struktury polskiej gospodarki.

6.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie prac projektowych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym: **Adaptacja miejsc pracy do potrzeb pracowników z niepełnosprawnością**

Adresatami rekomendacji są: 1. MRPiPS (urzędy pracy). 2. PFRON. 3. Beneficjenci: organizacje przedstawicielskie osób z niepełnosprawnością (i osoby z niepełnosprawnością) oraz pracodawcy.

Termin realizacji: sukcesywnie od . 2019 r.

REKOMENDACJA 7 – Uczestnictwo osób z niepełnosprawnością, zrzeszonych w związkach zawodowych lub organizacjach pracodawców, w wyrażaniu swoich opinii w ramach istniejących struktur konsultacyjnych i wpływaniu na kształt polityki zatrudnieniowej

7.1 Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Niewielki udział organizacji pozarządowych reprezentujących osoby z niepełnosprawnością i ich interesy w procesie koordynacji i wdrażania KPON, a także w procesie stanowienia prawa i innych polityk publicznych dotyczących osób z niepełnosprawnością, w tym także szeroko rozumianego rynku pracy”

7.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Należy zapewnić udział NGO w procesach konsultacji poprzez zapraszanie ich do ciał doradczych i zachęcanie do aktywnego włączania się w politykę państwa w aspekcie nie tylko niepełnosprawności, ale także szeroko rozumianego rynku pracy. Istotne jest także wspieranie potencjału rzeczniczego trzeciego sektora, aby miał on zasoby tak osobowe jak i rzeczowe, aby móc aktywnie uczestniczyć w procesach inicjowania i tworzenia prawa.

Warunkiem koniecznym zapewnienia udziału organizacji pozarządowych reprezentujących głos różnych grup osób z niepełnosprawnością jest faktyczna realizacja obowiązków konsultacyjnych na poziomie centralnym jak i samorządowym wynikających z przepisów prawa. Takim obowiązkowi podlegają wszystkie projekty ustaw rządowych zgodnie z Regulaminem pracy Rady Ministrów (uchwała Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. Regulamin pracy Rady Ministrów, M.P. 2013 poz. 979). Na poziomie samorządowym należą do nich między innymi regionalny plan działania na rzecz zatrudnienia (na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Dz.U. 2004 Nr 99 poz. 1001), strategia rozwiązywania problemów społecznych (poziom wojewódzki, powiatowy i gminny – na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362), czy choćby program współpracy z organizacjami pozarządowymi (poziom wojewódzki, powiatowy i gminny – na podstawie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, Dz.U. z 2010 r., Nr 234, oraz ustawy o zmianie ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie oraz niektórych innych ustaw z dnia 22 stycznia 2010 r., Dz.U. 2010 Nr 28 poz. 146).

Z literatury przedmiotu wiemy, że nawet spełnianie formalnego obowiązku konsultacji aktów prawnych nie oznacza prowadzenia konsultacji społecznych zgodnie z najwyższymi standardami (np.: Badanie Efektywności Mechanizmów Konsultacji Społecznych prowadzone przez Pracownię Badań i Innowacji Społecznych „Stocznia” i SMG/KRC). Dlatego administracja publiczna szczebla centralnego oraz samorządowego powinna korzystać z dostępnych instrumentów jak Siedem Zasad Konsultacji Społecznych przyjętych przez Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji oraz Kanon Lokalnych Konsultacji Społecznych <http://www.kanonkonsultacji.pl/>, ale także innych instrumentów powszechnie dostępnych.

Kolejnym warunkiem koniecznym jest dostosowanie procedur konsultacyjnych do możliwości różnych grup osób z niepełnosprawnością. Administracja publiczna szczebla centralnego i lokalnego powinna stosować takie techniki konsultacyjne, które nie będą tworzyć barier dostępu.

Kluczowe dla struktury konsultacji aktów prawnych, ich wdrażania i monitorowania (w tym zapisów wynikających z KPON) jest efektywne działanie Krajowej Rady Konsultacyjnej do Spraw Osób Z niepełnosprawnością, która jest organem opiniodawczo-doradczym Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób z Niepełnosprawnością. Podobna rekomendacja dotyczy funkcjonowania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad ds. osób z niepełnosprawnością, które pełnią rolę opiniodawczo-

doradcą dla samorządów. Cel ten może być osiągnięty poprzez właściwe zarządzanie ich funkcjonowaniem, zapewnienie zaplecza sekretarskiego i budżetu na prowadzenie konsultacji, doradztwa i monitoringu spraw ważnych z punktu widzenia różnych grup osób z niepełnosprawnością.

Ponadto tematyka sytuacji osób z niepełnosprawnością powinna być poruszana również przez istniejące organy opiniotwórczo-doradcze: Rada Rynku Pracy, Rada do spraw Polityki Senioralnej, etc. Organizacje reprezentujące osoby z niepełnosprawnością posiadają swoich przedstawicieli również w Radzie Nadzorczej Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Radzie Nadzorczej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, które mogą wpływać na funkcjonowanie kluczowych z punktu widzenia interesów osób z niepełnosprawnością instytucji publicznych.

Zasadniczą rolę w kształtowaniu zbiorowych stosunków pracy ma Rada Dialogu Społecznego skupiająca przedstawicieli reprezentatywnych związków zawodowych, organizacji pracodawców oraz rządu, która ma potencjalnie największy wpływ na obszar rynku pracy. Przy RDS działają także zespoły problemowe: ds. budżetu, wynagrodzeń i świadczeń socjalnych; ds. prawa pracy; ds. polityki gospodarczej i rynku pracy, które w zakresie swoich kompetencji mają m.in. konsultowanie zagadnień dotyczących osób z niepełnosprawnościami. Przewagą RDS nad pozostałymi ciałami opiniotwórczo-doradczymi jest uprawnienie inicjatywy ustawodawczej pozwalające rozpocząć procedurę legislacyjną. Osoby z niepełnosprawnością zrzeszone w związkach zawodowych lub organizacjach pracodawców powinni w większym stopniu wykorzystywać dostępne możliwości wyrażania swoich opinii w ramach istniejących struktur konsultacyjnych.

Środowiska organizacji osób z niepełnosprawnością powinny wykorzystywać możliwość tworzenia strategicznych partnerstw i koalicji w celu realizacji swoich interesów. Wśród nich nie powinno zabraknąć nacisków i sojuszy z partiami politycznymi, które w swoich programach zawierają postulaty realizacji interesów tej grupy.

Zasadniczym wyzwaniem jest jednak organizacja środowisk osób z niepełnosprawnością w podmioty trzeciego sektora oraz upowszechnienie informacji o możliwościach udziału w procesach konsultacji społecznych aktów prawnych na poziomie centralnym i samorządowym. Rozwijany zatem powinien być potencjał infrastrukturalny istniejących organizacji reprezentujących interesy osób z niepełnosprawnością oraz wspierane powinno być zakładanie kolejnych organizacji docierających do niezrzeszonych osób zainteresowanych. Wsparcie to powinno pochodzić z wielu źródeł w tym publicznych (krajowych i europejskich). W tym kontekście prowadzona obecnie reforma finansowania podmiotów trzeciego sektora zarządzanych przez Narodowe Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego powinna uwzględniać również linię skierowaną do tej grupy. Same organizacje pozarządowe powinny starać się we własnym zakresie pozyskiwać środki na swoje działania ze źródeł publicznych, składek własnych, działalności gospodarczej oraz mechanizmu 1%.

Instrumentem wspierającym przynależność i działanie osób z niepełnosprawnością w organizacjach pozarządowych powinno być wsparte również kampaniami społecznymi dwojakiego rodzaju: skierowanymi do ogółu społeczeństwa przy uwzględnieniu różnorodności grup społecznych w tym grup osób z niepełnosprawnością, oraz bezpośrednio do grup osób z niepełnosprawnością w kluczowych kontekstach (np.: miejsca rehabilitacji, instytucjach wsparcia osób z niepełnosprawnością, mediach skierowanych do osób z niepełnosprawnością itp.).

7.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Przepis KPON uzasadniający wdrożenie zmiany: Niski udział organizacji pozarządowych w procesie koordynacji i wdrażania KPON (art. 27 KPON, bariera organizacyjna, krajowa).

Uczestnictwo osób z niepełnosprawnością w procesie stanowienia prawa – szczególnie w odniesieniu do KPON – jest kwestią zasadniczą z punktu widzenia realizacji interesów tej grupy. Wynika ono nie tylko z przepisów prawa nakazujących konsultowanie kluczowych dokumentów dla środowisk osób z niepełnosprawnością, ale szerzej realizuje podstawowe prawa obywatelskie.

Sprawne i skuteczne realizowanie interesów osób z niepełnosprawnością w Polsce wymaga dostępu do narzędzia wpływu na struktury władzy krajowej i lokalnej.

7.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie prac projektowych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym: **Udział środowisk osób z niepełnosprawnością w procesie stanowienia prawa poprzez konsultacje społeczne.**

Adresatami rekomendacji są: MRPiPS (i/lub instytucje samorządowe i PUP) oraz organizacje przedstawicielskie osób z niepełnosprawnością, pracodawcy.

Termin realizacji: sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 8 – Kampanie społeczne upowszechniające wizerunek kobiet z niepełnosprawnością w rolach zawodowych

8.1 Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Pejoratywne uwarunkowania środowiskowo-kulturowe najbliższego otoczenia kobiet z niepełnosprawnością (stereotypy i dyskryminacja OzN, kobiet, nieznanomość przepisów przez pracodawców)”

8.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Należy prowadzić kampanie społeczne upowszechniające wizerunek kobiet z niepełnosprawnością w rolach zawodowych. Istnieje wiele możliwości promowania wizerunku kobiet z niepełnosprawnością:

- **Zachęcanie przedsiębiorstw** – na przykład poprzez organizacje pracodawców – do prowadzenia kampanii reklamowych swoich produktów lub usług z udziałem kobiet z niepełnosprawnością pełniących różne – najchętniej niestereotypowe – role zawodowe.
- **Kształtowanie pozytywnego wizerunku** pracujących lub uczących się zawodu kobiet z niepełnosprawnością poprzez najpopularniejsze seriale.
- **Kampanie edukacyjne** w postaci szkoleń dla pracodawców z zarządzania różnorodnością, które uwzględnia zatrudnianie z niepełnosprawnością kobiet.
- **Kampanie w mediach elektronicznych** – strona www z informacjami na temat zatrudniania osób z niepełnosprawnością z uwzględnieniem różnic płciowych; media społecznościowe poprzez tworzenie i upowszechnianie nagrań viralowych pokazujących z niepełnosprawnością kobiety jako wartościowe pracowniczki.
- **Upowszechnianie dobrych praktyk** zatrudniania kobiet z niepełnosprawnością w postaci atrakcyjnych w odbiorze publikacji, nagrań video, prezentacji multimedialnych itp.
- **Prowadzenie kampanii kształtujących pozytywny wizerunek pracujących kobiet z niepełnosprawnością** poprzez media o zasięgu ogólnokrajowym, które skierowane są do ogółu społeczeństwa i nakierowane są na kształtowanie postaw społecznych.
- **Wprowadzenie wątków dotyczących ról zawodowych kobiet z niepełnosprawnością do programów nauczania powszechnego.**

- **Prowadzenie szkoleń i programów coachingowych** o charakterze *empowerment* skierowanych bezpośrednio do kobiet z niepełnosprawnością (pracujących lub poszukujących pracy) w celu budowania pozytywnego wizerunku własnej osoby, kształtowania poczucia własnej wartości.
- **Prowadzenie programów telewizyjnych i radiowych** dotyczących zatrudniania osób z niepełnosprawnością ze szczególnym naciskiem na kompetencje zawodowe z niepełnosprawnością kobiet.
- **Opracowanie aplikacji/gry komputerowej** eksponującej pozytywne aspekty zatrudniania różnych stygmatyzowanych grup – w tym z niepełnosprawnością kobiet.
- **Uwzględnienie w powyżej zarysowanych formach kampanii wątku luki płacowej** między mężczyznami a kobietami (*gender pay-day*), mobingu oraz innych form dyskryminacji kobiet z niepełnosprawnością na rynku pracy.

8.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Uzasadnieniem dla prowadzenia kampanii społecznych upowszechniających wizerunek kobiet z niepełnosprawnością w rolach zawodowych jest przeciwdziałanie stereotypowemu ich postrzeganiu przez pracodawców (ale również innych pracowników), które może prowadzić do dyskryminacji w procesie rekrutacji i oceny ich pracy.

Przepis KPON uzasadniający wdrożenie zmiany: Pejoratywne uwarunkowania środowiskowo-kulturowe najbliższego otoczenia kobiet z niepełnosprawnością (art. 6 KPON, bariera organizacyjna, krajowa).

8.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie prac projektowych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym: **Kampanie społeczne upowszechniające wizerunek kobiet z niepełnosprawnością w rolach zawodowych.**

Adresatami rekomendacji są: MRPiPS (i/lub PFRON) oraz organizacje przedstawicielskie osób z niepełnosprawnością, organizacje kobiece, pracodawcy.

Termin realizacji: sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 9 – Kampanie informacyjne i edukacyjne skierowane do pracodawców i rodzin osób z niepełnosprawnością w kontekście funkcjonowania osób z niepełnosprawnością na rynku pracy

9.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Negatywne społeczne postrzeganie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością wynikające z braku świadomości o możliwościach zatrudnienia i korzystania z instrumentów wsparcia publicznego w zatrudnianiu osób z niepełnosprawnością”

Z badania Instytutu Spraw Publicznych wynika, że **niemal połowa przebadanych pracodawców deklaruje brak wystarczającej wiedzy o przepisach prawnych regulujących możliwość zatrudniania osób z niepełnosprawnością i możliwościach wsparcia**¹⁴¹.

¹⁴¹ Bartkowski J., Gąciarz B., Giermanowska E., Kudlik A., Sobiesiak P. (2009). *Fakty o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*. Instytut Spraw Publicznych, Warszawa.

9.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Należy włączyć w zakres polityk publicznych szerokie informowanie pracodawców na temat problematyki zatrudniania osób z niepełnosprawnością oraz prowadzenie kampanii społecznych ukazujących osoby z niepełnosprawnością jako efektywnych, rzetelnych pracowników. Należy edukować i zachęcać pracodawców do zatrudnienia osób z niepełnosprawnością. Warto także wspierać rodzinę, która ma istotne znaczenie dla społecznego funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością tak, aby rola rodziny była wspierająca w procesie aktywizacji.

Dla realizacji tych zadań warto wykorzystać funkcjonujące struktury organizacji pozarządowych, które są najbliżej osób z niepełnosprawnością, ich rodzin i otoczenia, często są też podmiotem, który współpracuje z pracodawcami i zachęca ich do zatrudnienia osoby z niepełnosprawnością. **Kluczowe działania:**

- prowadzenie kampanii informacyjnych i edukacyjnych skierowanych przede wszystkim do pracodawców przeciwdziałających temu zjawisku. **Kluczową rolę w tym procesie powinny odgrywać organizacje pracodawców będące w stałym kontakcie ze swoimi członkami i oferujące im różnego rodzaju usługi** – w tym szkolenia, które mogą dotyczyć możliwości zatrudniania osób z niepełnosprawnością i wsparcia publicznego w tym zakresie.
- Promowanie mechanizmów zarządzania różnorodnością w przedsiębiorstwach, które uwzględniają również miejsce i specyficzne potrzeby pracowników z niepełnosprawnością.
- Szkolenia z zakresu zarządzania różnorodnością dla pracodawców, które uwzględniają m.in. sytuację osób z niepełnosprawnościami.
- Konkurs dla pracodawców na najlepszego pracodawcę dla osób z niepełnosprawnością lub szerzej – najlepszego pracodawcę zarządzającego różnorodnością (dzięki szerszemu sformułowaniu uniknąć można problemu stygmatyzacji).

9.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Przepis KPON uzasadniający wdrożenie zmiany:

Niska świadomość wśród pracodawców o możliwości aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością w ramach telepracy (art. 27 KPON, . bariera administracyjna, krajowa). Niska świadomość wśród pracodawców o wsparciu towarzyszącym zatrudnieniu osób z niepełnosprawnością (art. 27 KPON, bariera administracyjna, krajowa).

Społeczne postrzeganie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością (art. 27 KPON, bariera administracyjna, krajowa). Przekonanie (brak wiedzy o) o wysokich kosztach i procedurach zniechęcają pracodawców do zatrudniania osób z niepełnosprawnością (art. 27 KPON, bariera organizacyjna, krajowa).

9.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie prac projektowych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym: **Kampanie informacyjne i edukacyjne skierowane do pracodawców i rodzin osób z niepełnosprawnością w kontekście funkcjonowania osób z niepełnosprawnością na rynku pracy.**

Adresatami rekomendacji są: MRPiPS (i/lub PFRON), samorządy, organizacje przedstawicielskie osób z niepełnosprawnością, pracodawcy, społeczeństwo.

Termin realizacji: od 2021 r.

XVII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH
1. Jaki problem jest rozwiązywany?
<p>W ramach polityki pn. Praca¹⁴²:</p> <p>P1. Niski poziom wykształcenia i kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnością, powodujący trudności z podjęciem zatrudnienia wymaga wspierania równości szans tych osób na rynku pracy.</p> <p>Niedopasowanie kompetencji nabywanych w systemie edukacji powszechnej do potrzeb rynku pracy ma charakter systemowy w Polsce i jest podnoszone jako problem w literaturze tematu. Jako drugą przyczynę należy wskazać utratę zdolności do wykonywania zawodu dotychczasowego w wyniku niepełnosprawności nabytej w trakcie wykonywania pracy, najczęściej po 45 roku życia i trudności w przekwalifikowaniu.</p> <p>Jednym z kluczowych problemów w aktywizacji zawodowej jest niedostateczne wykształcenie lub kwalifikacje nieadekwatne do rynku pracy. Często wynika to ze złego wyboru ścieżki kształcenia, na co wpływ ma brak dostępu do poradnictwa zawodowego na wczesnym etapie edukacji. Wybór szkoły średniej jest często przypadkowy lub wyboru dokonują rodzice dziecka z niepełnosprawnością. Istotne w tym zakresie jest powiązanie poradnictwa zawodowego z procesem edukacji w ten sposób by ścieżka wyboru kształcenia była zgodna z zainteresowaniami i predyspozycjami tak, aby po ukończeniu edukacji osoba z niepełnosprawnością mogła znaleźć zatrudnienie.</p> <p>Trzecim problemem jest niewielka liczba pracowników wyspecjalizowanych w sprawach kadrowych w przedsiębiorstwach małych i średnich, które stanowią większość wśród podmiotów działających w Polsce. W przypadku małych firm nie dysponujących odpowiednim potencjałem kadrowym wdrożenie systemowego programu wsparcia pracowników z niepełnosprawnością uzależnione jest od dostępności usług realizowanych przez wyspecjalizowane podmioty zewnętrzne.</p> <p>P2. Niski poziom wykształcenia i kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnością, powodujący trudności z podjęciem zatrudnienia wymaga spierania równości szans tych osób na rynku pracy.</p> <p>Niski poziom wykształcenia i kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnością, powodujący trudności z podjęciem zatrudnienia wymaga spierania równości szans tych osób na rynku pracy.</p> <p>Osoby z niepełnosprawnością, z uwagi na ograniczenia w dostępie do edukacji głównego nurtu, wynikające z barier architektonicznych, komunikacyjnych i świadomościowych, często są mniej konkurencyjnymi pracownikami na rynku pracy z uwagi na posiadane wykształcenie i kwalifikacje zawodowe. Często wynika to ze złego wyboru ścieżki kształcenia, na co wpływ ma brak dostępu do poradnictwa zawodowego na wczesnym etapie edukacji. Wpływa to na często przypadkowy wybór szkoły średniej lub wyboru dokonują rodzice dziecka z niepełnosprawnością. Istotne w tym zakresie jest powiązanie procesu edukacji z poradnictwem zawodowym tak, by ścieżka wyboru kształcenia była z zgodą z zainteresowaniami i predyspozycjami, a po ukończeniu edukacji osoba z niepełnosprawnością mogła znaleźć zatrudnienie.</p> <p>Nowoczesna, nowatorska edukacja łamie panujące schematy i modele, daje nowe możliwości.</p>

¹⁴² Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

Jednakże panuje powszechne przekonanie, że szkolnictwo specjalne nie jest w stanie dościgać zmian jakie zachodzą we współczesnej edukacji, która stawia na nowoczesne technologie, metody innowacyjne oraz współpracę międzynarodową. Nie wolno zapominać, że pełnoprawnymi uczestnikami edukacji są również uczniowie z niepełnosprawnością. Nowoczesne technologie są już dość powszechne wśród osób z różnymi niepełnosprawnościami, które wymagają szczególnego wsparcia oraz specjalnych oddziaływań. Posługiwanie się nowoczesnym, mobilnym sprzętem okazuje się czasem jedynym skutecznym i możliwym sposobem, pozwalającym usprawnić zaburzone obszary np. motoryczne czy intelektualne. Uczniowie z niepełnosprawnością są niezwykle wymagający i potrzebują wielu różnorodnych oddziaływań terapeutycznych. Dzięki właściwie dobranym i dostosowanym aplikacjom możemy oddziaływać wielozmysłowo. Można postawić tezę, że umiejętne stosowanie i wykorzystywanie nowoczesnych technologii w terapii dzieci z niepełnosprawnością intelektualnie przynosi widoczne efekty¹⁴³. Dzięki utrwalaniu umiejętności, starsza młodzież może rozwijać kompetencje cyfrowe w kontekście zastosowania ich w życiu codziennym¹⁴⁴.

P3. Segmentacja rynku pracy, na którym zatrudniane są osoby z niepełnosprawnością.

Wybór zawodu i zaplanowanie optymalnej drogi edukacyjnej, gwarantującej jego zdobycie, jest zawsze sytuacją trudną. Osoby z niepełnosprawnością najczęściej tracą sprawność w wieku dorosłym, szczególnie po 45. roku życia. Nabyta niepełnosprawność i wiek utrudniają im zarówno wykonywanie dotychczasowego zawodu, jak i przekwalifikowanie.

W przypadku młodzieży z niepełnosprawnością, osoby wspierające dokonywane przez nią wybory (rodzice, nauczyciele, doradcy zawodowi ze szkół i poradni psychologiczno-pedagogicznych, lekarze) stają przed dodatkowymi problemami. Wszystkie osoby niepełnosprawne mają gwarantowane konstytucyjnie, prawo do nauki, pracy zawodowej, do aktywności społecznej i kulturalnej, do prowadzenia życia zgodnego z osobistymi potrzebami i preferencjami. Prawa te są zawarte w artykułach 65, 68 i 69 obowiązującej Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, zawarte w Rozdziale „Prawa i obowiązki obywateli”.

Podejmowane decyzje dotyczące wyboru kierunku kształcenia i przyszłego zawodu muszą uwzględniać możliwości własnego organizmu w konfrontacji z wymaganiami zawodów, w tym również szanse 2przewycięzania konsekwencji natury psychologicznej „bycia osobą z niepełnosprawnością”. Planowana przyszłość zawodowa, kierowanie własnym losem w dorosłym życiu, nie może dokonywać się także bez pomijania wszystkich negatywnych uwarunkowań rynku pracy: bezrobocia i stałej transformacji gospodarki (zanikania jednych i powstawania innych zawodów lub stanowisk pracy, wymagających odmiennych kwalifikacji, wchodzących w zakres wielu specjalności zawodowych). Poza kwalifikacjami zawodowymi coraz większą rolę odgrywają umiejętności i kompetencje społeczne, takie jak: współdziałanie, komunikatywność, własna inicjatywa, samodzielność, adaptacja do określonych warunków. Wymagania te są w wielu wypadkach trudne do spełnienia przez ludzi w pełni zdrowych somatycznie. Osobom z niepełnosprawnością jest jeszcze trudniej sprostać tym oczekiwaniom, przygotować się i dostosować do tempa zmian rynku pracy. Pomocy potrzebuje młodzież z niepełnosprawnością, która powinna wybrać szkołę zawodową, policealną, także wyższą uczelnię lub inną formę przygotowania do pracy. Coraz częściej podkreśla się, że kształcenie jest kosztowne, a podejmowanie przypadkowych decyzji wydłuża okres przygotowania do podjęcia pracy zawodowej. W sytuacji uczniów z niepełnosprawnością, obok wymiernych kosztów finansowych, o wiele większe są koszty natury psychicznej. Uzyskanie kwalifikacji wiąże się często z wysiłkiem fizycznym. Jeżeli nie gwarantują one podjęcia pracy, dochodzi do rozczarowań, stresów, a niekiedy do rezygnacji z zawodowej aktywności.

Wybór właściwego zawodu, zgodnego z aspiracjami, możliwościami zdrowotnymi i

¹⁴³ Czechowska Z., Majkowską J., Działanie innowacyjne „Kreujemy szkołę przyszłości”, ORE, Warszawa 2017

¹⁴⁴ Sobocho, E., Pietrzak, M. Praktyczne zastosowanie kompetencji cyfrowych przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną, Kraków 2017

intelektualnymi, zdobycie go przez różne formy edukacji lub kształcenia pozaszkolnego może być podstawą do rehabilitacji społecznej i zawodowej, do osiągnięcia zaradności, samowystarczalności, do pełnego wchodzenia w role społeczne i rodzinne.

P4. Niski poziom wykształcenia i kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnością, powodujący trudności z podjęciem zatrudnienia wymaga, wspierania równości szans tych osób na rynku pracy.

Osoby z niepełnosprawnością, z uwagi na ograniczenia w dostępie do edukacji głównego nurtu, wynikające z barier architektonicznych, komunikacyjnych i świadomościowych, często są mniej konkurencyjnymi pracownikami na rynku pracy z uwagi na posiadane wykształcenie i kwalifikacje zawodowe.

W tym kontekście bardzo istotny jest przebieg procesu edukacji. W naszym kraju dominuje wciąż tzw. kształcenie specjalne, czyli w szkołach dedykowanych dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnością¹⁴⁵. Taki model jest obecnie uznawany w Europie za typ kształcenia o charakterze segregacyjnym, czyli oddzielającym od siebie dzieci pełnosprawne i z niepełnosprawnością, albo mówiąc dosadniej – zdrowe i chore. Ta antynomia w znakomity sposób obrazuje podział na lepszych i gorszych, z którym mamy do czynienia przy tego rodzaju koncepcji. Koszty społeczne kształcenia segregacyjnego są bardzo wysokie, ponieważ dzieci z niepełnosprawnością i młodzież niepełnosprawna nie mają szans na normalne funkcjonowanie, rywalizowanie i rozwijanie się wraz ze swoimi rówieśnikami. To powoduje obniżenie umiejętności społecznych tych osób i często skutkuje porażką w próbie dostania się na studia wyższe, a zatem pozostają one z kwalifikacjami, które nie wystarczają do podjęcia pracy o ambitniejszym charakterze. Zazwyczaj kończy się to zatrudnieniem w sektorze chronionym, co powoduje ich dalszą izolację od reszty społeczeństwa. Często jednak osoby te nie uzyskują w ogóle żadnej pracy, a zatem wszyscy podatnicy muszą ponieść konsekwencje finansowe takiego stanu rzeczy. Pewną próbą wyjścia tym problemom naprzeciw stały się tzw. oddziały integracyjne, czy też szkoły integracyjne. Różne kraje europejskie także przechodziły etap kształcenia integracyjnego, ale koncepcja ta była w nich silnie krytykowana ze względu na tworzenie rozwiązań specjalnie pod kątem uczniów z niepełnosprawnością¹⁴⁶. Zdarzało się bowiem zbyt często, że w klasach integracyjnych spadał ogólny poziom nauczania i kojarzono to z obecnością osób z niepełnosprawnością, a nie z brakami systemowymi w zakresie wsparcia edukacyjnego dla uczniów prowadzonego w taki sposób, aby poziom był równy w stosunku do innych klas. Wiele do życzenia pozostawiał także system wsparcia szkoleniowego dla nauczycieli, którzy mieli kształcić dzieci i młodzież z niepełnosprawnością. Dlatego powstała alternatywa wobec dwóch powyższych koncepcji, a mianowicie tzw. model społeczny¹⁴⁷ promowany m.in. przez Konwencję o Prawach Osób Z niepełnosprawnością ONZ. To edukacja włączająca, a więc taka, która zakłada pełne przygotowanie szkolnictwa otwartego na przyjęcie dzieci, uczniów czy studentów z niepełnosprawnością, które nie będzie reformą edukacji specjalnej, a restrukturyzacją głównego nurtu kształcenia. Ta ambitna koncepcja oznacza jednak, że system edukacji powszechnej należy bardzo gruntownie do niej przygotować. W przeciwnym wypadku również i ta idea legnie w gruzach. Model społeczny, a w nim edukacja włączająca i pełna partycypacja osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym to pojęcia, które stanowią fundament nowoczesnego

¹⁴⁵ szerzej raport A. Dudzińskiej „Uczniowie niepełnosprawni w Polsce 2010 wg danych Systemu Informacji Oświatowej” w szkołach ogólnodostępnych (w tym integracyjnych, a także ogólnodostępnych prowadzących oddziały integracyjne lub specjalne) uczy się mniej niż połowa uczniów z niepełnosprawnością. Uczniowie niepełnosprawni w przedszkolach i szkołach specjalnych stanowią 53% (83 745 osób), podczas gdy w przedszkolach i szkołach ogólnodostępnych, w tym integracyjnych 47% (74 294 uczniów). Dane odnoszą się do przedszkoli oraz do szkół: podstawowych, gimnazjum, ponadgimnazjalnych.

¹⁴⁶ W krajach, które intensywnie wdrażały tę strategię bardzo wielu uczniów korzysta ze specjalnej pomocy niepotrzebnie, a nawet ze szkodą dla siebie szerzej Szumski G., Integracyjne kształcenie z niepełnosprawnością, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009.

¹⁴⁷ zob. C. Barnes, G. Mercer, T. Shakespeare, The social model of disability [w:] A. Giddens, P. W. Sutton (red.), Sociology: Introductory readings, Polity Press, Cambridge 2010;

państwa dbającego na równi o wszystkich swoich obywateli. Innymi słowy państwa zakładającego duży stopień różnorodności społeczeństwa i organizującego jego życie w taki sposób, aby z góry przewidywać potrzeby mniejszości, wśród których największą, zwykle ok. 10%, stanowią osoby z niepełnosprawnością.

P5. Niedostateczna współpraca pracodawców ze szkołami przygotowującymi osoby z niepełnosprawnością do podejmowania aktywności zawodowej.

Zadaniem nowoczesnej szkoły zawodowej powinno być przygotowanie absolwenta do i elastycznego funkcjonowania na dynamicznie zmieniającym się rynku pracy. By sprostać tym wyzwaniom szkoły zajmujące się edukacją osób z niepełnosprawnościami muszą współpracować z pracodawcami w różnych obszarach. Zgodnie z tą koncepcją młodzi ludzie rozwijają w trakcie nauki w szkole wiedzę, umiejętności, i kompetencje społeczne, które potem doskonalą podczas praktycznej nauki zawodu u pracodawcy.

W procesie rozwoju każdego człowieka istotne znaczenie ma system edukacyjny, czyli po okresie kształcenia obowiązkowego oferta kształceniowa, która powinna odzwierciedlać jego indywidualne zapotrzebowanie, ale równocześnie gwarantować zrealizowanie zgłaszanej przez pracodawców potrzeby inwestowania w kapitał ludzki wyrażony podażą określonych miejsc pracy. Jak już wspominałem na początku rozważań, system edukacyjny ma w określonym przedziale czasowym charakter stabilny, dlatego dla zrealizowania potrzeb edukacyjnych zarówno ze strony popytowej jak i podażowej zgłaszanej przez rynek pracy w systemie tym muszą istnieć procesy, które dostosowują kwalifikacje pracowników do oczekiwań pracodawców.

Osoby z niepełnosprawnością, z uwagi na ograniczenia w dostępie do edukacji głównego nurtu, wynikające z barier architektonicznych, komunikacyjnych i świadomościowych, często są mniej konkurencyjnymi pracownikami na rynku pracy z uwagi na posiadane wykształcenie kwalifikacje zawodowej. Nie bez znaczenia jest także zbyt mały kontakt z praktyką gospodarczą na etapie nauki co komplikuje i tak niełatwy już start na rynku pracy. Jednym z kluczowych problemów w aktywizacji zawodowej jest niedostateczne wykształcenie lub kwalifikacje nieadekwatne do rynku pracy. Dużym wsparciem systemu edukacji dla osób z niepełnosprawnościami byłoby włączenie potencjalnych pracodawców w tworzenie programów nauczania pozwalających uczniom na aktywne włącznie się w otwarty rynek pracy. Taka współpraca, już na etapie planowania procesu kształcenia daje gwarancję uwzględnienia w programie np. nowych technologii stosowanych w zawodzie, a dzięki temu lepsze przygotowanie uczniów do oczekiwań rynku pracy. Bardzo szybki postęp i rozwój technologiczny sprzyjają temu, że elementem koniecznym rozwoju szkolnictwa zawodowego jest ciągły wzrost kompetencji obecnie zatrudnionej kadry dydaktycznej szkół zawodowych. Dlatego też, ważnym elementem rozszerzania współpracy szkół zawodowych z pracodawcami stały się staże nauczycieli u pracodawców.

P6. Miejsca pracy niedostosowane do potrzeb pracowników z niepełnosprawnością uniemożliwiają efektywne zatrudnienie osób z niepełnosprawnością.

Obecnie znaczna część miejsc pracy uniemożliwia realizację prawa osób z niepełnosprawnością do pracy w związku z niedostosowaniem szeroko rozumianego środowiska pracy do ich potrzeb (wynikających z rodzaju niepełnosprawności). W perspektywie najbliższych dekad – zgodnie z prognozami Eurostatu – zwiększać się będzie udział osób starszych w populacji, a tym samym na rynku pracy. Starszy wiek natomiast statystycznie koreluje z występowaniem utraty sprawności (szczególnie pow. 45 roku życia). Zatem dostosowanie miejsc pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnością – w sytuacji braku nadpodaży pracy, którą obserwujemy w okresach dekoniunktury – staje się niezbędną interwencją, a w okresach koniunktury – pożądaną, gdyż w obydwu przypadkach pozwala na wykorzystanie potencjału osób z niepełnosprawnością do pracy. Szczególnie istotne jest zintensyfikowanie działań dostosowawczych w okresie koniunktury – występujące okresowo braki rąk do pracy mogą wówczas łatwo zostać wypełnione przez osoby z niepełnosprawnością, jednak pod warunkiem dostosowania stanowisk pracy.

Wskaźnik aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością w Polsce jest ciągle bardzo niski

w porównaniu z innymi krajami europejskimi¹⁴⁸. Za jedną z przyczyn tego stanu uważa się opór pracodawców przed zatrudnianiem tych osób (ale też opór samych osób z niepełnosprawnością). Wynika on m.in. z obaw pracodawców o wydajność osób z niepełnosprawnością, a także z powodu konieczności przystosowania środowiska pracy do ich możliwości psychofizycznych¹⁴⁹. Wiedza dotycząca ogólnych zasad przystosowania środowiska pracy do potrzeb osób z różnym rodzajem niepełnosprawności jest niezbędna przede wszystkim pracodawcom. Jak pokazuje raport Polskiej Organizacji Pracodawców Osób Z niepełnosprawnością (POPON) o stanie zatrudnienia osób z niepełnosprawnością, najmniejszy poziom zatrudnienia tych osób jest tam, gdzie najtrudniejszy jest dostęp do informacji o możliwościach fizycznych, psychicznych i zawodowych osób z niepełnosprawnością oraz o formach wsparcia ich zatrudnienia¹⁵⁰. Potrzebę posiadania wiedzy na temat możliwości przystosowania środowiska pracy zgłaszają także same osoby z niepełnosprawnością, a także doradcy zawodowi, którzy zajmują się pośrednictwem pracy dla tych osób. Przystosowanie środowiska pracy do możliwości i potrzeb osób z niepełnosprawnością jest procesem złożonym, nie dotyczy jedynie modyfikacji jego fizycznych aspektów i nie zawsze łączy się z dużymi nakładami finansowymi, które musi ponieść pracodawca. W przypadku osób z niepełnosprawnością ruchową rzeczywiście wymagana jest pewna adaptacja fizycznego środowiska pracy, chociaż nie musi być ona daleko posunięta, ponieważ osoby z niepełnosprawnością są coraz lepiej wyposażone w odpowiedni sprzęt wspomagający je w codziennym życiu. Zadaniem pracodawcy jest natomiast właściwy dobór zadań, które będą możliwe do wykonania za pomocą tego sprzętu, a także takie dostosowanie stanowiska pracy, aby osoba z niepełnosprawnością mogła z tego sprzętu bez trudu w pracy korzystać. Ponadto pracodawca może liczyć na rekompensatę poniesionych nakładów w postaci subsydium płacowego, określanego mianem dofinansowań do wynagrodzeń.

Bardziej specyficzne problemy związane z możliwością przystosowania środowiska pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnością mogą zostać pracodawcy przybliżone dzięki odpowiednim programom. Przykładem jest System Organizacji Stanowisk Pracy dla Osób Niepełnosprawnych – program opracowany na Politechnice Warszawskiej.

W warunkach polskich nadal znaczna część miejsc pracy de facto uniemożliwia osobom z niepełnosprawnościami wyegzekwowanie prawa do pracy w związku z niedostosowaniem szeroko rozumianego środowiska pracy do ich potrzeb. W perspektywie najbliższych dekad – zgodnie z prognozami Eurostatu – zwiększać się będzie udział osób starszych w populacji, a tym samym na rynku pracy. Starszy wiek natomiast statystycznie koreluje z występowaniem utraty sprawności. Zatem dostosowanie miejsc pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnością – w sytuacji braku nadpodaży pracy, którą już obecnie obserwujemy – staje się niezbędną interwencją.

P7. Niewielki udział organizacji pozarządowych reprezentujących osoby z niepełnosprawnością i ich interesy w procesie koordynacji i wdrażania KPON, a także w procesie stanowienia prawa i innych polityk publicznych dotyczących osób z niepełnosprawnością, w tym także szeroko rozumianego rynku pracy.

P8. Pejoratywne uwarunkowania środowiskowo-kulturowe najbliższego otoczenia kobiet z niepełnosprawnością (stereotypy i dyskryminacja OzN, kobiet, nieznanomość przepisów przez pracodawców).

¹⁴⁸ Za: Wstępne opracowanie merytoryczne rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze PRACA, Dominik Owczarek, ...op. cit.

¹⁴⁹ Woźniak Z.: Główne bariery aktywności zawodowej osób z ograniczoną sprawnością. W: Brzezińska A., Woźniak Z., Maj K. [red.]. Osoby z ograniczoną sprawnością na rynku pracy. Wydawnictwo Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej „Academica”, Warszawa 2007

¹⁵⁰ Czaplński P.: Raport o stanie zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w Polsce. Polska Organizacja Pracodawców Osób Niepełnosprawnych, Warszawa 2010

P9. Negatywne społeczne postrzeganie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością wynikające z braku świadomości o możliwościach zatrudnienia i korzystania z instrumentów wsparcia publicznego w zatrudnianiu osób z niepełnosprawnością.

Z badania Instytutu Spraw Publicznych wynika, że niemal połowa przebadanych pracodawców deklaruje brak wystarczającej wiedzy o przepisach prawnych regulujących możliwość zatrudniania osób z niepełnosprawnością i możliwościach wsparcia¹⁵¹.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu sformułowano następujące rekomendacje dotyczące polityki Praca¹⁵²:

1. Rozwijanie wsparcia zawodowego osób z niepełnosprawnością w miejscu pracy realizowanego przez wykwalifikowanych specjalistów z działów kadr [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

W związku ze zidentyfikowanymi problemami należy:

- a. w ramach polityki pracy realizować działania włączające dorosłe osoby z niepełnosprawnością w system kształcenia ustawicznego,
- b. realizacja kształcenia dzieci i młodzieży w ramach włączającego systemu edukacji.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1) Objęcie osób z niepełnosprawnością będących uczniami szkół ponadpodstawowych programem szkoleniowym przygotowującym do aktywności na rynku pracy (ocena zdolności do pracy, wybór ścieżki zawodowej) opartym na zasadach tutoringów (bezpośredniego przypisania wychowanka do konkretnego trenera) z uwzględnieniem komunikacji on-line. Trenerami mogą być również osoby z niepełnosprawnością. Program w części może zostać zrealizowany przy wykorzystaniu instytucji wolontariatu. Na jednego trenera powinno przypadać maks. 15 wychowanków.
- 2) Objęcie osób z niepełnosprawnościami aktywnych na rynku pracy systemem kształcenia ustawicznego ukierunkowanie na wyrównywanie ich szans obejmujące swoim zakresem szkolenia zawodowe, warsztaty umiejętności społecznych, seminaria prawne. Realizowane w trybie zdalnym. Udostępnienie zdalnej możliwości uczestnictwa w programie wszystkim osobom z niepełnosprawnościami.

W związku ze zdefiniowaną barierą w ramach polityki pracy należy:

- a. realizować działania włączające dorosłe osoby z niepełnosprawnością w system kształcenia ustawicznego,
- b. dzieci i młodzież w jak największym stopniu kształcić w ramach włączającego systemu edukacji.

Możliwe jest także kształtowanie kompetencji u OzN przydatnych na rynku pracy z wykorzystaniem szerokiego wachlarza metod, środków:

- a. kształcenie kwalifikacji w miejscu pracy prowadzone przez pracodawcę w ramach wewnętrznych systemów kształcenia lub mentoringu,
- b. rozwijanie coachingu zawodowego przede wszystkim w miejscu pracy, aby ukierunkować ścieżki kariery pracowników z niepełnosprawnościami. Takie działania mogłyby być prowadzone przez działy kadr. Wyzwaniem jest prowadzenie takich działań w małych firmach, w których brak wystarczających zasobów, aby prowadzić tego rodzaju działania. W takich przypadkach można prowadzić coaching przez zewnętrzny podmiot.

Rekomendacja strukturalna:

- a. Przegląd programów nauczania powszechnego pod kątem wyzwań rynku pracy w

¹⁵¹ Bartkowski J., Gąciarz B., Giermanowska E., Kudlik A., Sobiesiak P., 2009, Fakty o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009 r.

¹⁵² Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

przyszłości, który uwzględniałby różnorodność – w tym kompetencje osób z niepełnosprawnością.

2. **Przeprowadzenie kompleksowych szkoleń w zakresie kompetencji cyfrowych wśród osób z niepełnosprawnością będących uczniami szkół ponadpodstawowych (i ponadgimnazjalnych). Posługiwanie się nowoczesnym, mobilnym sprzętem okazuje się w wielu jedynym skutecznym i możliwym sposobem, pozwalającym usprawnić zaburzone obszary np. motoryczne czy intelektualne [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].**

W związku z proponowaną rekomendacją należy:

- a. w ramach polityki pracy realizować działania włączające dorosłe osoby z niepełnosprawnością w system kształcenia ustawicznego,
- b. dzieci i młodzież w jak największym stopniu kształcić w ramach włączającego systemu edukacji.

Samodzielność osób z niepełnosprawnością w obsłudze urządzeń i aplikacji (informatycznych) sprzyja rozwojowi ich autonomii. Dzięki wzmacnianiu kompetencji funkcjonalnych kształcą dokonywanie wyborów, co sprzyja ich czynnemu uczestnictwu w życiu społecznym i zawodowym. W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- a. Szkolenia w zakresie kompetencji cyfrowych dla osób z niepełnosprawnością będących uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych.
- b. Uruchomienie kursów szkoleniowych na platformie e-learningowej moodle umożliwiającej kontynuację nauki w zakresie kompetencji cyfrowych na wyższych poziomach zaawansowania przystosowanej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

3. **Wprowadzenie w firmach standardów zarządzania różnorodnością – dotyczących standardów zatrudniania i podnoszenia kwalifikacji osób z niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P3].**

W związku z zaobserwowaną segmentacją rynku pracy, na którym zatrudniane są osoby z niepełnosprawnością należy realizować programy umożliwiające osobom z niepełnosprawnością rozwój kariery i zmianę miejsca pracy na zgodne ze swoimi kwalifikacjami i predyspozycjami.

Problem segmentacji rynku pracy ma charakter strukturalny w Polsce. Wyraża się ono w nierównej pozycji pracowników ze względu na formę podpisywanej umowy: obok pracowników zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę, która chroniona jest regulacjami Kodeksu pracy, niemal 1/3 pracowników zatrudniona jest w oparciu o umowy na czas określony lub na umowy cywilnoprawne nie objęte ochroną pracowniczą w czym zajmuje pierwsze miejsce wśród krajów w Unii Europejskiej.

Udział zatrudnienia terminowego w grupie osób z niepełnosprawnością przekracza nawet średnią ogólnopolską. W połączeniu z faktem, że wskaźnik zatrudnienia jest bardzo niski (22% w stosunku do 68% w całej populacji), a poziom bezrobocia wyższy niż średni (12% w stosunku do 8% w całej populacji) – można z pełnym przekonaniem stwierdzić, że sytuacja osób z niepełnosprawnością na rynku pracy jest wyraźnie gorsza niż przeciętnie w Polsce, a znaczna część pracowników z niepełnosprawnością jest dotknięta zjawiskiem prekaryzacji. Ponadto coroczne raporty Państwowej Inspekcji Pracy pokazują, że ok. 27% wszystkich skontrolowanych umów cywilnoprawnych w 2015 roku była zawierana niezgodnie z prawem. W takim kontekście należy powtórzyć rekomendację za Komisją Europejską wyrażaną między innymi w ramach mechanizmu Semestru Europejskiego, aby wyraźnie ograniczyć możliwość zawierania umów o pracę na czas określony oraz umów cywilnoprawnych. Częściowo takie ograniczenia zostały wprowadzone poprzez nałożenie limitu liczby i okresu zawierania umów terminowych oraz obowiązek składowania zbiegów umów cywilnoprawnych i wprowadzenia stawki godzinowej za pracę w

latach 2015-2016. Regulacje te nie wywołały jednak do tej pory zauważalnej poprawy tej sytuacji¹⁵³.

W kategoriach rekomendacji pozaprawnych zatem należy dążyć do włączenia do głównego nurtu debaty publicznej argumenty wspierające „pełne” zatrudnienie pracownicze. Należy akcentować możliwość uzyskania pełnej ochrony kodeksowej dla pracowników, ich ubezpieczenia społecznego (niezbędnego na wypadek nabycia niepełnosprawności) oraz możliwości korzystania przez pracowników niepełnosprawnością ze wsparcia publicznego zatrudnienia tych osób. Umożliwia to ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób z niepełnosprawnością. Między innymi chodzi o zwrot kosztów przystosowania i tworzenia stanowiska pracy (art. 26 i 26e), dofinansowanie wynagrodzeń (art. 26a), zwrot kosztów zatrudnienia asystenta pracownika z niepełnosprawnością (zatrudnienie wspomagane) (art. 26d), refundacja części składek ubezpieczenia społecznego (art. 25a), dotacja na podjęcie lub kontynuowania (pożyczka) samozatrudnienia, działalności rolniczej lub spółdzielczej (art. 12 i 13)].

W debacie publicznej powinny pojawić się również argumenty dotyczące zachwiania systemu ubezpieczeń społecznych z powodu nieproporcjonalnie wysokiego udziału zatrudnienia niepracowniczego. Argumenty te powinny być podnoszone nie tylko przez związki zawodowe, ale przede wszystkim właśnie przez organizacje zrzeszające osoby z niepełnosprawnością, których bezpośrednio dotyczy wysoki stopień zatrudnienia niepracowniczego. W interesie osób z niepełnosprawnością jest więc znaczące ograniczenie zatrudnienia niepracowniczego – również poprzez nacisk na pracodawców (przede wszystkim chodzi o związki zawodowe).

W związku z tym należy:

- a. w ramach polityki pracy realizować działania włączające dorosłe osoby z niepełnosprawnością w system kształcenia ustawicznego,
- b. dzieci i młodzież w jak największym stopniu kształcić w ramach włączającego systemu edukacji.

Doradztwo zawodowe stwarza możliwości do aktywnego wpływania na działania podejmowane przez osoby z niepełnosprawnością. Właściwe ukierunkowanie posiadanych umiejętności oraz predyspozycji pozwala na ukierunkowanie planowanego rozwoju zawodowego. W przypadku dorosłych osób z niepełnosprawnością doradztwo zawodowe musi również uwzględniać wynikające z danego rodzaju niepełnosprawności ograniczenia.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- a. Program szkoleniowy dla doradców zawodowych dorosłych osób z niepełnosprawnością realizowany we wszystkich szkołach specjalnych w Polsce na poziomie podstawowym, gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym. W każdej szkole przeszkolony w zostanie minimum jeden doradca zawodowy.
- b. Coroczny ogólnopolski konkurs dla przedsiębiorców na spełnianie najwyższych standardach w zakresie zarządzania różnorodnością ukierunkowany na promowanie tego typu postaw wśród pracodawców (na kształt konkursu „Teraz Polska”.

4. Upowszechnianie dobrych praktyk z zakresu prowadzenia praktyk zawodowych, wizyt studyjnych w miejscach pracy, celem zapewnienia uczniom z niepełnosprawnością płynne przejście z systemu edukacji na rynek pracy [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P4].

W system edukacji należy na trwale wpleść elementy, które umożliwią jego użytkownikom, w tym zwłaszcza osobom z niepełnosprawnościami wejście w relacje społeczne i możliwie jak najdalej posuniętą samodzielność w dorosłym życiu. W tym celu już na etapie edukacji należy realizować programy pozwalające osobom z niepełnosprawnościami na realny kontakt z otwartym rynkiem pracy poprzez praktyki zawodowe czy wizyty studyjne w wybranych miejscach pracy.

¹⁵³ Za: Wstępne opracowanie merytoryczne rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze PRACA, Dominik Owczarek, w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnością - wspólna sprawa”, Warszawa 2017.

W szczególności proponuje się objęcie osób niepełnosprawnościami będących uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych (średnich) programem praktyk/staży zawodowych w zakładach pracy dostosowanych do indywidualnych zainteresowań poszczególnych osób (czas trwania stażu min. 1 mies.). Program powinien być realizowany przy współpracy z lokalnym urzędem pracy, który udzielałby wsparcia w znalezieniu odpowiednich firm chętnych do współpracy w ten zakresie. Z punktu widzenia pracodawcy staż/praktyka byłaby refundowana ze środków publicznych. Jako dodatkowy element motywacyjny dla firm proponowane jest stworzenie programu promującego współpracujące.

5. Współpraca pracodawców ze szkołami przygotowującymi osoby z niepełnosprawnością do podejmowania aktywności zawodowej [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P5].

Zwiększenie dopasowania systemów kształcenia i szkolenia do potrzeb rynku pracy, m.in. przez poprawę jakości kształcenia i szkolenia osób z niepełnosprawnościami oraz utworzenie i rozwijanie systemów uczenia się poprzez praktyczną naukę zawodu realizowaną w ścisłej współpracy z pracodawcami. Włączenie pracodawców w system identyfikacji potrzeb kwalifikacyjno-zawodowych na rynku pracy oraz weryfikacji wymagań kwalifikacyjnych osób z niepełnosprawnościami będących uczniami szkół ponadgimnazjalnych. W szczególności proponuje się przeprowadzenie przy współpracy z instytucjami zrzeszającymi pracodawców kampanii zachęcającej przedsiębiorców, zarówno na poziomie centralnym, jak i regionalnym i lokalnym do większego zaangażowania i włączenia się w proces kształcenia osób z niepełnosprawnościami, w ramach:

- a. identyfikacji potrzeb kwalifikacyjno-zawodowych na rynku pracy,
- b. konstruowania oferty kształcenia w szkołach i w formach pozaszkolnych,
- c. wspólnego przygotowywania programów nauczania,
- d. organizowania zajęć praktycznych i praktyk zawodowych dla uczniów,
- e. zwiększenia dostępu uczniów i nauczycieli do nowoczesnych technik i technologii.

6. Adaptacja miejsc pracy do potrzeb pracowników z niepełnosprawnością [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P6].

Adaptacja miejsc pracy do potrzeb z pracowników niepełnosprawnością na wielu wymiarach: profilaktyka zdrowotna i społeczna, otoczenie fizyczne oraz bezpieczeństwo i higiena pracy, zarządzanie personelem, aranżacja czasu pracy, formy zatrudniania. Istnieje duży wybór metod dostosowania stanowiska pracy do potrzeb OzN (oprócz wyposażenia technicznego stanowiska pracy) (szczegółowa lista wskazana w ostatecznej wersji rekomendacji).

7. Uczestnictwo osób z niepełnosprawnością, zrzeszonych w związkach zawodowych lub organizacjach pracodawców, w wyrażaniu swoich opinii w ramach istniejących struktur konsultacyjnych i wplywaniu na kształt polityki zatrudnieniowej [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P7].

Należy zapewnić udział NGO w procesach konsultacji poprzez zapraszanie ich do ciał doradczych i zachęcanie do aktywnego włączania się w politykę państwa w aspekcie nie tylko niepełnosprawności, ale także szeroko rozumianego rynku pracy. Istotne jest także wspieranie potencjału rzeczniczego trzeciego sektora, aby miał on zasoby tak osobowe jak i rzeczowe, aby móc aktywnie uczestniczyć w procesach inicjowania i tworzenia prawa.

Warunkiem koniecznym zapewnienia udziału organizacji pozarządowych reprezentujących głos różnych grup osób z niepełnosprawnością jest faktyczna realizacja obowiązków konsultacyjnych na poziomie centralnym jak i samorządowym wynikających z przepisów prawa. Takim obowiązkowi podlegają wszystkie projekty ustaw rządowych zgodnie z Regulaminem pracy Rady Ministrów (uchwała Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. Regulamin pracy Rady Ministrów, M.P. 2013 poz. 979). Na poziomie samorządowym należą do nich między innymi regionalny plan działania na rzecz zatrudnienia (na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Dz.U. 2004 nr 99 poz. 1001), strategia rozwiązywania problemów społecznych (poziom wojewódzki, powiatowy i gminny – na podstawie

ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. z 2009 r. nr 175, poz. 1362), czy choćby program współpracy z organizacjami pozarządowymi (poziom wojewódzki, powiatowy i gminny – na podstawie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, Dz.U. z 2010 r., nr 234, oraz ustawy o zmianie ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie oraz niektórych innych ustaw z dnia 22 stycznia 2010 r., Dz.U. 2010 nr 28 poz. 146). Z literatury przedmiotu wiemy, że nawet spełnianie formalne obowiązku konsultacji aktów prawnych nie oznacza prowadzenia konsultacji społecznych zgodnie z najwyższymi standardami (np.: Badanie Efektywności Mechanizmów Konsultacji Społecznych prowadzone przez Pracownię Badań i Innowacji Społecznych „Stocznia” i SMG/KRC). Dlatego administracja publiczna szczebla centralnego oraz samorządowego powinna korzystać z dostępnych instrumentów jak Siedem Zasad Konsultacji Społecznych przyjętych przez Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji oraz Kanon Lokalnych Konsultacji Społecznych <http://www.kanonkonsultacji.pl/> , ale także innych instrumentów powszechnie dostępnych.

Kolejnym warunkiem koniecznym jest dostosowanie procedur konsultacyjnych do możliwości różnych grup osób z niepełnosprawnością. Administracja publiczna szczebla centralnego i lokalnego powinna stosować takie techniki konsultacyjne, które nie będą tworzyć barier dostępu. Kluczowe dla struktury konsultacji aktów prawnych, ich wdrażania i monitorowania (w tym zapisów wynikających z KPON) jest efektywne działanie Krajowej Rady Konsultacyjnej do Spraw Osób z Niepełnosprawnością, która jest organem opiniodawczo-doradczym Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób z Niepełnosprawnością. Podobna rekomendacja dotyczy funkcjonowania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad ds. osób z niepełnosprawnością, które pełnią rolę opiniodawczo-doradczą dla samorządów. Cel ten może być osiągnięty poprzez właściwe zarządzanie ich funkcjonowaniem, zapewnienie zaplecza sekretarskiego i budżetu na prowadzenie konsultacji, doradztwa i monitoringu spraw ważnych z punktu widzenia różnych grup osób z niepełnosprawnością.

Ponadto tematyka sytuacji osób z niepełnosprawnością powinna być poruszana również przez istniejące organy opiniodawczo-doradcze: Rada Rynku Pracy, Rada do spraw Polityki Senioralnej, etc. Organizacje reprezentujące osoby z niepełnosprawnością posiadają swoich przedstawicieli również w Radzie Nadzorczej Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Radzie Nadzorczej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, które mogą wpływać na funkcjonowania kluczowych z punktu widzenia interesów osób z niepełnosprawnością instytucji publicznych.

Zasadniczą rolę w kształtowaniu zbiorowych stosunków pracy ma Rada Dialogu Społecznego skupiająca przedstawicieli reprezentatywnych związków zawodowych, organizacji pracodawców oraz rządu, która ma potencjalnie największy wpływ na obszar rynku pracy. Przy RDS działają także zespoły problemowe: ds. budżetu, wynagrodzeń i świadczeń socjalnych; ds. prawa pracy; ds. polityki gospodarczej i rynku pracy, które w zakresie swoich kompetencji mają m.in. konsultowanie zagadnień dotyczących osób z niepełnosprawnościami. Przewagą RDS nad pozostałymi ciałami opiniodawczo-doradczymi jest uprawnienie inicjatywy ustawodawczej pozwalające rozpocząć procedurę legislacyjną. Osoby z niepełnosprawnością zrzeszone w związkach zawodowych lub organizacjach pracodawców powinni w większym stopniu wykorzystywać dostępne możliwości wyrażania swoich opinii w ramach istniejących struktur konsultacyjnych.

Środowiska organizacji osób z niepełnosprawnością powinny wykorzystywać możliwość tworzenia strategicznych partnerstw i koalicji w celu realizacji swoich interesów. Wśród nich nie powinno zabraknąć nacisków i sojuszy z partiami politycznymi, które w swoich programach zawierają postulaty realizacji interesów tej grupy.

Zasadniczym wyzwaniem jest jednak organizacja środowisk osób z niepełnosprawnością w podmioty trzeciego sektora oraz upowszechnienie informacji o możliwościach udziału w procesach

konsultacji społecznych aktów prawnych na poziomie centralnym i samorządowym. Rozwijany zatem powinien być potencjał infrastrukturalny istniejących organizacji reprezentujących interesy osób z niepełnosprawnością oraz wspierane powinno być zakładanie kolejnych organizacji docierających do niezrzeszonych osób zainteresowanych. Wsparcie to powinno pochodzić z wielu źródeł w tym publicznych (krajowych i europejskich). W tym kontekście prowadzona obecnie reforma finansowania podmiotów trzeciego sektora zarządzanych przez Narodowe Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego powinna uwzględniać również linię skierowaną do tej grupy. Same organizacje pozarządowe powinny starać się we własnym zakresie pozyskiwać środki na swoje działania ze źródeł publicznych, składek własnych, działalności gospodarczej oraz mechanizmu 1%.

Instrumentem wspierającym przynależność i działanie osób z niepełnosprawnością w organizacjach pozarządowych powinno być wsparte również kampaniami społecznymi dwojakiego rodzaju: skierowanymi do ogółu społeczeństwa przy uwzględnieniu różnorodności grup społecznych w tym grup osób z niepełnosprawnością, oraz bezpośrednio do grup osób z niepełnosprawnością w kluczowych kontekstach (np.: miejsca rehabilitacji, instytucjach wsparcia osób z niepełnosprawnością, mediach skierowanych do osób z niepełnosprawnością, etc.).

8. Kampanie społeczne upowszechniające wizerunek kobiet z niepełnosprawnością w rolach zawodowych [rekommendacja stanowi odpowiedź na problem P8].

Należy prowadzić kampanie społeczne upowszechniające wizerunek kobiet z niepełnosprawnością w rolach zawodowych. Istnieje wiele możliwości promowania wizerunku kobiet z niepełnosprawnością:

- a. **Zachęcanie przedsiębiorstw** – na przykład poprzez organizacje pracodawców – do prowadzenia kampanii reklamowych swoich produktów lub usług z udziałem kobiet z niepełnosprawnością pełniących różne - najchętniej niestereotypowe – role zawodowe.
- b. **Kształtowanie pozytywnego wizerunku** pracujących lub uczących się zawodu kobiet z niepełnosprawnością poprzez najpopularniejsze seriale.
- c. **Kampanie edukacyjne** w postaci szkoleń dla pracodawców z zarządzania różnorodnością, które uwzględnia zatrudnianie z niepełnosprawnością kobiet.
- d. **Kampanie w mediach elektronicznych** – strona www z informacjami na temat zatrudniania osób z niepełnosprawnością z uwzględnieniem różnic płciowych; media społecznościowe poprzez tworzenie i upowszechnianie nagrań viralowych pokazujących z niepełnosprawnością kobiety jako wartościowe pracowniczki.
- e. **Upowszechnianie dobrych praktyk** zatrudniania kobiet z niepełnosprawnością w postaci atrakcyjnych w odbiorze publikacji, nagrań video, prezentacji multimedialnych, etc.
- f. **Prowadzenie kampanii kształtujących pozytywny wizerunek pracujących kobiet z niepełnosprawnością** poprzez media o zasięgu ogólnokrajowym, które skierowane są do ogółu społeczeństwa i nakierowane są na kształtowanie postaw społecznych.
- g. **Wprowadzenie wątków dotyczących ról zawodowych kobiet z niepełnosprawnością do programów nauczania powszechnego.**
- h. **Prowadzenie szkoleń i programów coachingowych** o charakterze *empowerment* skierowanych bezpośrednio do kobiet z niepełnosprawnością (pracujących lub poszukujących pracy) w celu budowania pozytywnego wizerunku własnej osoby, kształtowania poczucia własnej wartości.
- i. **Prowadzenie programów telewizyjnych i radiowych** dotyczących zatrudniania osób z niepełnosprawnością ze szczególnym naciskiem na kompetencje zawodowe z niepełnosprawnością kobiet.
- j. **Opracowanie aplikacji / gry komputerowej** eksponującej pozytywne aspekty zatrudniania różnych stygmatyzowanych grup – w tym z niepełnosprawnością kobiet.
- k. **Uwzględnienie w powyżej zarysowanych formach kampanii wątku luki płacowej** między mężczyznami i kobietami (*gender pay-day*), mobingu oraz innych form dyskryminacji kobiet z

niepełnosprawnością na rynku pracy.

9. Kampanie informacyjne i edukacyjne skierowane do pracodawców i rodzin osób z niepełnosprawnością w kontekście funkcjonowania osób z niepełnosprawnością na rynku pracy [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P9].

Należy włączyć w zakres polityk publicznych szerokie informowanie pracodawców na temat problematyki zatrudniania osób z niepełnosprawnością oraz prowadzenie kampanii społecznych ukazujących osoby z niepełnosprawnością jako efektywnych, rzetelnych pracowników. Należy edukować i zachęcać pracodawców do zatrudnienia osób z niepełnosprawnością. Warto także wspierać rodzinę, która ma istotne znaczenie dla społecznego funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością tak, aby rola rodziny była wspierająca w procesie aktywizacji.

Dla realizacji tych zadań warto wykorzystać funkcjonujące struktury organizacji pozarządowych, które są najbliżej osób z niepełnosprawnością, ich rodzin i otoczenia, często są też podmiotem, który współpracuje z pracodawcami i zachęca ich do zatrudnienia osoby z niepełnosprawnością.

Kluczowe działania:

- a. Prowadzenie kampanii informacyjnych i edukacyjnych skierowanych przede wszystkim do pracodawców przeciwdziałających temu zjawisku. **Kluczową rolę w tym procesie powinny odgrywać organizacje pracodawców będące w stałym kontakcie ze swoimi członkami i oferujące im różnego rodzaju usługi** – w tym szkolenia, które mogą dotyczyć możliwości zatrudniania osób z niepełnosprawnością i wsparcia publicznego w tym zakresie.
- b. Promowanie mechanizmów zarządzania różnorodnością w przedsiębiorstwach, które uwzględniają również miejsce i specyficzne potrzeby pracowników z niepełnosprawnością.
- c. Szkolenia z zakresu zarządzania różnorodnością dla pracodawców, które uwzględniają m.in. sytuację osób z niepełnosprawnościami.
- d. Konkurs dla pracodawców na najlepszego pracodawcę dla osób z niepełnosprawnością lub szerzej – najlepszego pracodawcę zarządzającego różnorodnością (dzięki szerszemu sformułowaniu uniknąć można problemu stygmatyzacji).

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. Objęcie osób z niepełnosprawnością będących uczniami szkół ponadgimnazjalnych (średnich) programem szkoleniowym przygotowującym do aktywności na rynku pracy (ocena zdolności do pracy, wybór ścieżki zawodowej) opartym na zasadach tutoringów (bezpośredniego przypisania wychowanka do konkretnego trenera) z uwzględnieniem komunikacji on-line. Trenerami mogą być również osoby z niepełnosprawnością. Program w części może zostać zrealizowany przy wykorzystaniu instytucji wolontariatu. Docelowo (w ciągu 3 lat) programem zostaną objęci wszyscy uczniowie szkół ponadgimnazjalnych. Na jednego trenera powinno przypadać maks. 15 wychowanków.

Cel: Przygotowanie uczniów szkół ponadgimnazjalnych będących osobami z niepełnosprawnością do aktywnego uczestnictwa w otwartym rynku pracy.

2. Objęcie osób z niepełnosprawnościami aktywnych na rynku pracy systemem kształcenia ustawicznego ukierunkowanego na wyrównywanie ich szans obejmujące swoim zakresem szkolenia zawodowe, warsztaty umiejętności społecznych, seminaria prawne. Realizowane w trybie zdalnym. Udostępnienie zdalnej możliwości uczestnictwa w programie wszystkim osobom z niepełnosprawnościami.

Cel: Upowszechnianie wśród osób z niepełnosprawnością wiedzy i umiejętności w zakresie aktywnego funkcjonowania na otwartym rynku pracy

3. Przeprowadzenie szkoleń w zakresie kompetencji cyfrowych dla osób z niepełnosprawnością będących uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych

Cele: Zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów szkół ponadgimnazjalnych będących osobami z niepełnosprawnością w obszarze kompetencji cyfrowych

4. Uruchomienie kursów szkoleniowych na platformie e-learningowej moodle umożliwiającej kontynuację nauki w zakresie kompetencji cyfrowych na wyższych poziomach zaawansowania przystosowanej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami

Cel: Zwiększenie wiedzy i umiejętności osób z niepełnosprawnością w obszarze kompetencji cyfrowych

5. Uruchomienie programu szkoleniowego dla doradców zawodowych realizowanego we wszystkich szkołach specjalnych w Polsce na poziomie podstawowym, gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym. W każdej szkole przeszkolony zostanie minimum jeden doradca zawodowy

Cel: Poprawa dostępności do usług doradcy zawodowego dla osób z niepełnosprawnością będących uczniami szkół specjalnych

6. Organizacja corocznego ogólnopolskiego konkursu dla przedsiębiorców na spełnianie najwyższych standardach w zakresie zarządzania różnorodnością ukierunkowany na promowanie tego typu postaw wśród pracodawców (na kształt konkursu „Teraz Polska”).

Cel: Promowanie wśród przedsiębiorców postaw opartych na zarządzaniu różnorodnością

7. Objęcie osób z niepełnosprawnościami będących uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych (średnich) programem praktyk/staży zawodowych w zakładach pracy dostosowanych do indywidualnych zainteresowań poszczególnych osób (czas trwania stażu min. 1 mies.). Program powinien być realizowany przy współpracy z lokalnym urzędem pracy, który udzielałby wsparcia w znalezieniu odpowiednich firm chętnych do współpracy w ten zakresie. Z punktu widzenia pracodawcy staż/praktyka byłaby refundowana ze środków publicznych. Jako dodatkowy element motywacyjny dla firm proponowane jest stworzenie programu promującego współpracujące podmioty jako społecznie odpowiedzialne.

Cel: Przygotowanie osób z niepełnosprawnością do aktywnego uczestnictwa w otwartym rynku pracy

8. Przeprowadzenie przy współpracy z instytucjami zrzeszającymi pracodawców kampanii zachęcającej przedsiębiorców, zarówno na poziomie centralnym, jak i regionalnymi lokalnym do większego zaangażowania i włączenia się w proces kształcenia osób z niepełnosprawnościami, w ramach:

- identyfikacji potrzeb kwalifikacyjno-zawodowych na rynku pracy,
- konstruowania oferty kształcenia w szkołach i w formach pozaszkolnych,
- wspólnego przygotowywania programów nauczania,
- organizowania zajęć praktycznych i praktyk zawodowych dla uczniów,
- zwiększenia dostępu uczniów i nauczycieli do nowoczesnych technik i technologii.

Cel Wypracowanie we współpracy z organizacjami pracodawców optymalnej koncepcji współpracy sektora szkolnictwa osób z niepełnosprawnością z przedsiębiorstwami

9. Przeprowadzenie regularnych badań dotyczących satysfakcji z pracy osób z niepełnosprawnością oraz potencjalnych czynników demotywujących (w cyklu co 3 lata)

Cel: Zwiększenie poziomu wiedzy nt. satysfakcji z pracy osób z niepełnosprawnością oraz ewentualnych barier

10. Prowadzenie systematycznych szkoleń dedykowanych władzom jednostek samorządu terytorialnego dotyczących potrzeb osób z niepełnosprawnościami, deinstytucjonalizacji mieszkalnictwa wspomaganego. Rekomenduje się przeprowadzenie szkoleń we wszystkich powiatach. Szkolenia powinny zostać przeprowadzone przy udziale ekspertów z organizacji pozarządowych zajmujących się tematyką osób z niepełnosprawnościami.

Cel: Upowszechnianie wiedzy nt. potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

11. Przeprowadzanie kampanii informacyjnych dla pracodawców w zakresie najlepszych form motywowania pracowników z niepełnosprawnościami.

Cel: Zwiększenie świadomości przedsiębiorców w zakresie najbardziej efektywnych metod motywowania pracowników będących osobami z niepełnosprawnością

12. Przeprowadzenie kampanii informacyjnej zachęcającej osoby z niepełnosprawnością do uczestnictwa w działalności organizacji pozarządowych, związków zawodowych

Cele: Podnoszenie świadomości osób z niepełnosprawnościami w zakresie możliwości aktywizacji społecznej

13. Wspieranie organizacyjne i finansowe inicjatyw osób z niepełnosprawnością w zakresie powoływania organizacji pozarządowych – kampania informacyjna skierowana do osób z niepełnosprawnościami, wsparcie doradcze, organizacyjne, prawne i finansowe

Cel: Ułatwienie osobom z niepełnosprawnością podjęcia działalności w obszarze organizacji pozarządowych

14. Przeprowadzenie cyklicznej ogólnopolskiej kampanii społecznej na rzecz zmiany społecznego postrzegania kobiet z niepełnosprawnością.

Cel: Zmiana postaw społecznych wobec kobiet z niepełnosprawnością

15. Przygotowanie i publikacja interaktywnego podręcznika dla przedsiębiorców o przepisach prawnych regulujących możliwość zatrudniania osób z niepełnosprawnościami i możliwościach wsparcia

Cel: Zwiększenie poziomu wiedzy przedsiębiorców nt. zatrudniania osób z niepełnosprawnością i możliwości pozyskania wsparcia

16. Przeprowadzenie kampanii informacyjnej skierowanej do przedsiębiorców firm małych (o zatrudnieniu 10–49 pracowników) w zakresie promocji zatrudniania osób z niepełnosprawnością

Cel: Zwiększenie świadomości przedsiębiorców nt. potencjału osób z niepełnosprawnością jako efektywnych pracowników

17. Organizacja cyklu corocznych konferencji promujących zatrudnianie osób z niepełnosprawnością skierowanych do największych organizacji pracodawców

Cel: Zwiększenie poziomu wiedzy przedsiębiorców nt. zatrudniania osób z niepełnosprawnością

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Norwegia. Myślenie w kategoriach uniwersalnego projektowania (Universal Design) jest szeroko rozpowszechnione i stosowane w Norwegii. Pojęcie to jest obecne zarówno w oficjalnych dokumentach norweskich, jak i w podstawach statutowych oraz normach technicznych. Koncepcja uniwersalnego projektowania odegrała ważną rolę w kształtowaniu pojęcia funkcjonalności, która jest dostępna dla wszystkich użytkowników i przynosi korzyść wszystkim członkom społeczeństwa. Uniwersalne projektowanie przyczynia się do promowania równego dla wszystkich dostępu do dóbr i usług, z uwzględnieniem potrzeb tych użytkowników, których funkcjonowanie jest w jakimś aspekcie ograniczone. Kluczowym aspektem strategii uniwersalnego projektowania jest poszukiwanie coraz lepszych rozwiązań. Uniwersalne projektowanie jest strategią innowacyjną. Technologia, wiedza i poziom świadomości społecznej przechodzą szybkie zmiany. Uniwersalne projektowanie jest również dynamicznym procesem, który odzwierciedla potrzebę dalszego uwzględniania nowych środków służących redukowaniu istniejących ograniczeń.

Główną zasadą przyjętą powszechnie w Norwegii jest możliwość użytkowania przez wszystkich ludzi, przy uwzględnieniu użycia osobistych pomocy technicznych, takich jak wózki, aparaty słuchowe i inne. Według tej zasady, nie powinno już być potrzeby dodatkowej adaptacji produktu do potrzeb poszczególnych grup osób z niepełnosprawnościami. Nie należy ustanawiać rozwiązań przeznaczonych

specjalnie dla osób z niepełnosprawnościami, nie powinno się też podkreślać w żaden sposób, iż produkt został zaprojektowany specjalnie na potrzeby osób z obniżoną funkcjonalnością¹⁵⁴.

2. Wielka Brytania. Rządowym programem skierowanym do osób z niepełnosprawnościami jest „Work Choice” – w jego ramach oferowane jest wsparcie szkoleniowe, mentorskie i coachingowe. Beneficjent otrzymuje pomoc w poszukiwaniu pracy (do pół roku), w aklimatyzacji u nowego pracodawcy i utrzymaniu pracy (do 2 lat) oraz bezterminowe wsparcie doradcze w samodzielnym utrzymaniu pracy. Warunkiem udziału w tym programie jest m.in. zdolność do pracy minimum w wymiarze 16 godzin tygodniowo. Ze wsparcia „Work Choice” korzystać można także, jeśli jest się samozatrudnionym¹⁵⁵.
3. Wielka Brytania. Strategia Rdzeniowa (Core Strategy) to dokument opisujący założenia okręgowej polityki przestrzennej w Anglii i Walii, obejmującej m.in. zagadnienia polityki gospodarczej oraz polityki mieszkaniowej. Pracę nad właściwą strategią poprzedzono diagnozą lokalnej społeczności. Używając wielu różnorodnych, często zaskakujących metod zebrano opinie mieszkańców na temat ich potrzeb i problemów w miejscu zamieszkania. Powstało dziesięć dokumentów dotyczących konkretnych obszarów lub problemów, które – po konsultacjach – pomogły opracować pierwszą wersję strategii. Proces tworzenia Strategii Rdzeniowej można podzielić na dwie zasadnicze części – wstępną diagnozę społeczną, której celem było poznanie opinii mieszkańców na temat życia i pracy w Richmondshire, ich potrzeb i obaw, a w dalszej kolejności opinii na konkretne tematy wskazane przez urząd oraz konsultowanie kolejnych wersji dokumentu. Na każdym etapie wszystkie dokumenty były dostępne na stronie www.richmondshire.gov.uk w języku angielskim oraz, na żądanie, w innych językach, a także wydrukowane w sposób umożliwiający ich czytanie osobom niedowidzącym. W wyniku diagnozy pracownicy urzędu uzyskali przede wszystkim przekonanie, że ich pomysły na przygotowanie dokumentu i zamysły strategii są realistyczne i nie odbiegają od opinii społeczności lokalnej. Ponadto diagnoza wskazała priorytety, które społeczność uznaje za najważniejsze. Urzędnicy mieli również okazję poznać język, którym o priorytetach i problemach mówią przedstawiciele społeczności. Ważną informacją uzyskaną od społeczności były również przedstawione przez nią obawy (ludzi starszych i osób z niepełnosprawnością)¹⁵⁶.
4. Finlandia. Celem polityki wobec osób z niepełnosprawnościami w Finlandii jest osiągnięcie pełnej ich integracji w społeczeństwie oraz wyrównanie szans we wszystkich sferach życia, aby mogły prowadzić egzystencję na normalnym poziomie. Wszelka dyskryminacja, również ze względu na niepełnosprawność, jest prawnie zabroniona. Fińska polityka zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami jest scentralizowana, kluczową rolę odgrywa Ministerstwo Pracy. Jeśli chodzi o zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami zasady zostały oparte na prawie wszystkich obywateli do pracy. Zgodnie z fińskim kodeksem pracy dyskryminacja w zatrudnieniu z powodu stanu zdrowia uważana jest za bezprawną i jest zagrożona karą pieniężną lub więzieniem do 6 miesięcy. Pracownicy, którzy stali się osobami z niepełnosprawnościami w czasie zatrudnienia i częściowo utracili zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, są chronieni przed zwolnieniem przez jeden rok¹⁵⁷.
5. Francja. W Francji osobom z niepełnosprawnościami przysługuje kilka rodzajów wsparcia, które mogą być świadczone także w miejscu zamieszkania. Mowa tu przede wszystkim o wsparciu na polu edukacyjnym, czy też społecznym takim jak: asysta w podstawowych czynnościach dnia codziennego, pielęgniarstwo i opieka medyczna. Usługa osobistej asysty obejmuje usługi w niezbędnych

¹⁵⁴ Petrie, H., Darzentas, J., & Walsh, T. (Eds.). (2016). *Universal Design 2016: Learning from the Past, Designing for the Future: Proceedings of the 3rd International Conference on Universal Design (UD 2016)*, York, United Kingdom, August 21–24, 2016 (Vol. 229). IOS Press.

¹⁵⁵ Rees, J., Whitworth, A., & Carter, E. (2014). Support for all in the UK Work Programme? Differential payments, same old problem. *Social policy & administration*, 48(2), 221-239.

¹⁵⁶ <https://www.croydon.gov.uk/sites/default/files/articles/downloads/statementappendix.pdf>

¹⁵⁷ Najmiec, A. (2007). *Sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy w państwach Unii Europejskiej*. CIOP, Warszawa.

czynnościach dniach (toaleta, opieka osobista, posiłki), czy asystę w życiu społecznym.

Wsparcie udzielane jest na wniosek osoby (lub jej/jego prawnego pełnomocnika) złożony do lokalnego biura dla osób niepełnosprawnych (MDPH - La maison départementale des personnes handicapées)¹⁵⁸. Każda osoba składająca wniosek do MDPH poddawana jest dokładnej ocenie potrzeb przez zespół wielodyscyplinarny. Następnie decyzje podejmowane są przez komisję praw i autonomii osób z niepełnosprawnościami. Indywidualny plan rekompensaty w postaci pomocy technicznej bądź asysty ludzkiej jest dostosowywany do potrzeb danej osoby, oceniane one są przez interdyscyplinarny zespół. Plan rekompensaty obejmuje świadczenie wyrównawcze, które jest indywidualnym budżetem mającym się przyczynić do wydatków osoby w następujących czterech dziedzinach:

- asysta człowieka;
- pomoce techniczne (stałe bądź czasowe);
- adaptacja mieszkania, samochodu oraz dodatkowe koszty transportu;
- asysta zwierzęcia.

Rodzaj asysty, dostosowane produkty, pomoce, są wybierane przez daną osobę.

6. Niemcy. Ciekawym rozwiązaniem wdrożonym w Niemczech był program Inicjatywa dla pracodawców – „Job - Jobs ohne Barrieren”¹⁵⁹. Podstawowym celem programu było poprawienie szans udziału w rynku pracy osób z niepełnosprawnościami. W ramach programu przeprowadzono szereg czynności wspierających integrację osób z niepełnosprawnościami z otwartym rynkiem pracy. Głównymi celami tej inicjatywy było wzmocnienie gotowości zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami przez pracodawców oraz poprawa możliwości kształcenia dla niepełnosprawnej młodzieży, a także zwiększenie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami zwłaszcza w małych i średnich przedsiębiorstwach i wsparcie procesu regularnego zatrudniania osób z niepełnosprawnościami. W ramach inicjatywy realizowany były projekty, którym celem jest trwałe osiągnięcie opisanych wyżej celów na poziomie przedsiębiorstw, poprzez użycie środków będących w dyspozycji projektu oraz informowanie opinii publicznej celem zwiększenia świadomości przedsiębiorców.
7. Niemcy. Osoba z niepełnosprawnością w Niemczech otrzymuje przez 24 miesiące wsparcie szkoleniowe przygotowujące do wykonywania pracy. Jeśli dana osoba objęta jest programem zatrudnienia wspomaganego, wówczas przez okres trzech lat korzysta z osobistego trenera pracy. Zatrudnienie wspomagane skierowane jest do ludzi młodych, którzy nie są w stanie ukończyć przygotowania zawodowego w normalnym trybie, ale są uznane za osoby zdolne do pracy w warunkach chronionych¹⁶⁰.
8. Stany Zjednoczone. W Stanach Zjednoczonych pretekstem do prezentacji ludzi o odmiennych możliwościach ruchowych, niewidomych, głuchoniemych i innych przedstawicieli marginalizowanych grup społecznych, do jakich należą osoby z niepełnosprawnościami, są prace wybitnych fotografów (Annie Leibovitz – cieleśnie nienormatywni, Michael Stokes – akty weteranów wojennych obydwojga płci), a przede wszystkim największe imprezy sportowe, mocno reprezentowane w przekazach medialnych, szczególnie w trakcie finałów Super Bowl. Co symptomatyczne i ważne, większość wspomnianych reklam repositionuje osoby z towarzyszącymi im niepełnosprawnościami poprzez zmianę kontekstu z rehabilitacyjno-medycznego np. na sportowy lub inny, bardziej neutralny aspekt społeczny. Przenosi akcenty z deficytów i dysfunkcji (na które nie ma się wpływu) na możliwości, potencje i walory osobiste osób nimi dotkniętych (oraz ich opiekunów). Uświadamia, że pokazywani w

¹⁵⁸ www.travail-solidarite.gouv.fr

¹⁵⁹ <http://www.bmas.de/DE/Service/Medien/Publikationen/a716-leistungen-an-arbeitgeber-die-790.html>.

¹⁶⁰ <http://serwis.gazetaprawna.pl/praca-i-kariera/artykuly/808559,jak-kraje-ue-wspieraja-zatrudnianie-osob-niepelnosprawnych.html>

nich ludzie mają podobne potrzeby, pragnienia i marzenia jak my, a jedynie inne możliwości ich realizacji¹⁶¹. Wskazując jednocześnie na bariery z którymi ludzie ci muszą się mierzyć w swoim codziennym życiu.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Osoby z niepełnosprawnością będące uczniami szkół ponadgimnazjalnych (średnich) objęte szkoleniami	10 729 osób	GUS, Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017, Warszawa 2017 r	Upowszechnienie wiedzy w zakresie przygotowującym do aktywnego uczestnictwa w rynku pracy
Osoby z niepełnosprawnością aktywne zawodowo objęte systemem kształcenia ustawicznego	640 tys. osób	Dane GUS/EUROSTAT (BAEL) za I kwartał 2015 r.	Upowszechnienie wiedzy ukierunkowanym na wyrównywanie szans pracowników z niepełnosprawnością w ramach kształcenia ustawicznego
Osoby z niepełnosprawnością będące uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych (średnich) objęte szkoleniami	3,5 tys. osób	GUS, Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017, Warszawa 2017 r.	Upowszechnienie wiedzy z zakresu kompetencji cyfrowych
Osoby z niepełnosprawnością, które zyskują możliwość skorzystania w kursów e-learningowych	7,7 mln os.	Europejskie Ankiety Badanie Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.	Upowszechnienie wiedzy z zakresu kompetencji cyfrowych
Szkoły podstawowe specjalne objęte programem szkoleniowym dla doradców zawodowych	794 jednostek	GUS, Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017, Warszawa 2017 r	Zwiększenie dostępności doradców zawodowych w szkołach poprzez organizację kursów doszkalających dla doradców zawodowych dla osób z niepełnosprawnością
Gimnazja specjalne objęte programem szkoleniowym dla	847 jednostek	GUS, Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017,	Zwiększenie dostępności doradców zawodowych w szkołach poprzez

¹⁶¹ Sahaj T. (2016), Aktywność fizyczna, (nie)pełnosprawność i zdrowie w reklamach największych imprez sportowych świata, „Kultura i Społeczeństwo”, nr 3, s. 35–57.

doradców zawodowych		Warszawa 2017 r	organizację kursów doszkalających dla doradców zawodowych dla osób z niepełnosprawnością
Ponadgimnazjalne szkoły specjalne objęte programem szkoleniowym dla doradców zawodowych	1005 jednostek	GUS, Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017, Warszawa 2017 r	Zwiększenie dostępności doradców zawodowych w szkołach poprzez organizację kursów doszkalających dla doradców zawodowych dla osób z niepełnosprawnością
Przedsiębiorstwa zatrudniające pow. 10 pracowników, objęte kampanią informacyjną	180 995 przedsiębiorstw	GUS, Tablice REGON, Podmioty gospodarki narodowej (bez osób fizycznych prowadzących wyłącznie indywidualne gospodarstwa rolne) według przewidywanej liczby pracujących oraz sekcji i działów Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD), listopad 2017 r.	Poprawa postrzegania osób z niepełnosprawnością jako efektywnych pracowników
Przedsiębiorstwa małe zatrudniające od 10 do 49 pracowników, objęte kampanią informacyjną	56 262 przedsiębiorstw	GUS, Podmioty gospodarcze według rodzajów i miejsc prowadzenia działalności w 2016 r., Warszawa 2017	Zwiększenie wiedzy o przepisach prawnych regulujących możliwość zatrudniania osób niepełnosprawnością i możliwościach wsparcia zatrudniania tych osób
Główne organizacje pracodawców objęte zasięgiem konferencji promujących zatrudnianie osób z niepełnosprawnością	4 organizacji	Departament Dialogu i Partnerstwa Społecznego Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej ¹⁶²	Promowanie wśród przedsiębiorców idei wsparcia systemu szkolnictwa osób z niepełnosprawnościami
Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością objęte zasięgiem kampanii informacyjnej	1 tys.	GUS, Trzeci sektor w Polsce stowarzyszenia, fundacje, społeczne podmioty wyznaniowe, organizacje samorządu zawodowego, gospodarczego i pracodawców w 2012 r., Warszawa 2014	Zwiększenie ilości pracowników z niepełnosprawnością oraz ilości NGO prowadzonych bezpośrednio przez osoby z niepełnosprawnością
Ludność rezydująca	38 mln osób	GUS, Rezydenci (ludność	Zmiana społecznego

¹⁶² <http://www.dialog.gov.pl/czym-jest-dialog-spoeczny/stromy-i-instytucje-dialogu-spoecznego/organizacje-pracodawcow>.

rozumiana jako ogół osób mieszkających/przebywających na terenie Polski przez okres co najmniej 12 miesięcy objęta zasięgiem kampanii informacyjnej		rezydująca) 2016	postrzegania kobiet z niepełnosprawnością.
Osoby objęte zasięgiem kampanii informacyjnej	2 mln. os. 400 tys. os. z niepełnosprawnością	Zasięg kampanii społecznych oszacowano na podstawie ogólnodostępnych danych dotyczących ich efektywności ¹⁶³ . Wykorzystano dane z analizy kilkunastu kampanii społecznych zgłoszonych do konkursu w latach 2015 i 2016 o porównywalnym budżecie i wykorzystaniu zróżnicowanych mediów. Uzyskane wyniki uśredniono i zaokrąglono dla zwiększenia wartości informacyjnej wskaźnika. Założono zbliżony udział osób z niepełnosprawnościami w zasięgu kampanii informacyjnej, jak udział osób z niepełnosprawnościami w ogóle mieszkańców Polski. Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r. przy blisko 38 mln mieszkańców Polski, w ogólnym zasięgu kampanii informacyjnej osoby z niepełnosprawnościami będą stanowiły ok. 400 tys. os.	Podniesienie świadomości społecznej w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnościami jak i aktywizowaniu samych osób z niepełnosprawnościami, poprzez realizację kompleksowej kampanii społecznej. Zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy.
Osoby z niepełnosprawnościami, aktywnie korzystające z Internetu	38 tys. os.	Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r. Założono ostrożnie, że połowa z wcześniej ogólnej liczby osób pobierających	Upowszechnienie wiedzy dystrybuowanej poprzez kursy on-line ukierunkowanym na wyrównywanie szans pracowników z

¹⁶³ M.in. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.

		podręcznik online, to będą osoby z niepełnosprawnościami. Jednocześnie zweryfikowano, czy liczba jest możliwa do uzyskania biorąc pod uwagę liczbę osób z niepełnosprawnościami, korzystające z Internetu. Wg badania Diagnoza Społeczna, ok. 33% osób z niepełnosprawnościami korzysta z Internetu, co przekłada się na liczbę ok. 2,5 mln użytkowników ¹⁶⁴ .	niepełnosprawnością w ramach kształcenia ustawicznego
--	--	--	---

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1.

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debaty środowiskowej. Z kolei w trakcie debaty tematycznej spośród 21 osób, które były objęte badaniem, wprowadzenie rekomendacji polegającej na kształceniu u osób z niepełnosprawnością kompetencji przydanych na rynku pracy jako przyczyniającą się do poprawy ich pozycji na rynku pracy, a tym samym będzie przełamywało barierę wskazaną w rekomendacji uznało 9 osób, a kolejnych 10 oceniło, że jest to działanie, które raczej poprawi sytuację (raczej usunie barierę rynku pracy). Jedynie dwie osoby nie widzą w ogóle możliwości, by implementacja rekomendacji cokolwiek zmieniła.

Rekomendacja 2-8

Rekomendacje były konsultowane w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej..

Rekomendacja 9

Rekomendacja była konsultowana w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. W trakcie debat środowiskowych spośród uczestników debat aż 98,2% uznało, że rekomendację należy wdrożyć. W debatach tematycznych wzięło udział 21 osób. Według 7 respondentów wdrożone działania przyniosą zdecydowaną likwidację bariery, a według 10 badanych działania te powinny przynieść pożądany efekt. Reszta respondentów (4 osoby) wyraziła wątpliwość w tej kwestii.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											łącznie (0-10)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

¹⁶⁴ Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.

Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	-2,82	13,99	10,93	13,83	13,74	13,92	14,24	14,27	14,44	-14,77	14,62	-141,57
budżet państwa	-1,97	-9,79	-7,65	-9,68	-9,62	-9,74	-9,97	-9,99	10,11	-10,34	10,23	-99,10
JST	-0,85	-4,20	-3,28	-4,15	-4,12	-4,18	-4,27	-4,28	-4,33	-4,43	-4,39	-42,47
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	-2,82	13,99	10,93	13,83	13,74	13,92	14,24	14,27	14,44	-14,77	14,62	-141,57
budżet państwa	-1,97	-9,79	-7,65	-9,68	-9,62	-9,74	-9,97	-9,99	10,11	-10,34	10,23	-99,10
JST	-0,85	-4,20	-3,28	-4,15	-4,12	-4,18	-4,27	-4,28	-4,33	-4,43	-4,39	-42,47
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Źródła finansowania	Budżet Państwa (kampania społeczna, e-learning, ogólnopolskie konkursy, badania, kampanie informacyjne, interaktywny podręcznik, konferencje) Budżety JST (szkolenia, staże i praktyki, wsparcie organizacyjne i finansowe)
---------------------	--

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Objęcie osób z niepełnosprawnością będących uczniami szkół ponadgimnazjalnych (średnich) programem szkoleniowym przygotowującym do aktywności na rynku pracy (ocena zdolności do pracy, wybór ścieżki zawodowej) opartym na zasadach tutoringów (bezpośredniego przypisania wychowanka do konkretnego trenera) z uwzględnieniem komunikacji on-line: <ol style="list-style-type: none"> a. Docelowo (w ciągu 3 lat) programem zostaną objęci wszyscy uczniowie szkół ponadgimnazjalnych. b. Na jednego trenera powinno przypadać 15 wychowanków. c. Koszt wynagrodzenia trenera przyjęto na poziomie 2000 zł brutto (według stawek za 2017 r.), co oznacza całkowity koszt na poziomie 2 412,20 zł. d. Przyjęto, że w 50% funkcje trenerów będą sprawować wolontariusze oraz przedstawiciele organizacji pozarządowych zajmujących się wsparciem osób z niepełnosprawnością. e. W roku zerowym założono koszty związane z przeszkoleniem tutorów oraz przygotowaniem materiałów edukacyjnych dla uczniów z niepełnosprawnością. Proponuje się organizację dwudniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń dwudniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Koszt osobo/szkolenia 1000 zł. Co przy założeniu 240 szkoleń oznacza koszt 240 tys.
--	--

2. Objęcie osób z niepełnosprawnościami aktywnych na rynku pracy systemem kształcenia ustawicznego ukierunkowanie na wyrównywanie ich szans obejmujące swoim zakresem szkolenia zawodowe, warsztaty umiejętności społecznych, seminaria prawne. Realizowane w trybie zdalnym. Udostępnienie zdalnej możliwości uczestnictwa w programie wszystkim osobom z niepełnosprawnościami
- a. Koszty przygotowania narzędzi szkoleń i doradztwa e-learningowego oraz kampanii promocyjnej. Koszt utworzenia zaawansowanych narzędzi elearningowych uzupełnionych o forum komunikacji oszacowano na 372 tys. zł na podstawie doświadczeń w realizacji ogólnopolskich projektów e-learningowych realizowanych przez Centrum E-learningu Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie Zasadniczo zakłada się, że forum powinno funkcjonować w obrębie strony PFRON. Zakłada się, że strona posiada możliwość zaimplementowania dodatkowych skryptów związanych z utworzeniem forum dyskusyjnego, które realizowałoby podstawowe funkcjonalności związane z zarządzaniem użytkownikami (przedstawiciel uczelni, moderator, administrator), zarządzaniem publikowanymi treściami oraz ich kategoryzacją i wyszukiwaniem. Ponadto forum powinno być zgodne ze standardami WCAG 2.0. Istnieje szereg darmowych rozwiązań w tym zakresie, o wysokim poziomie jakości i bezpieczeństwa. Niemniej jednak przyjęto kwotę na poziomie 10 000 zł na potrzeby implementacji systemu.
 - b. Forum o dużej liczbie użytkowników wymagać będzie zaangażowania moderatora (szacunkowo $\frac{1}{4}$ etatu). Funkcją tą może pełnić dotychczasowy personel PFRON, ewentualnie nowozatrudniony pracownik. Na te potrzeby przyjęto kwotę na poziomie 1 500 zł miesięcznie.
 - c. Utrzymanie forum na serwerze nie wymaga dużych zasobów po stronie mocy obliczeniowej czy też pamięci dyskowych. Z tego względu nie alokowano na te potrzeby kosztów.
 - d. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji) oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł . Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł , kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi , jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 300 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na

	<p>poszczególnych Antenach.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Szkolenia w zakresie kompetencji cyfrowych dla osób z niepełnosprawnością będących uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych <ol style="list-style-type: none"> a. Przyjęto, że szkolenia w zakresie kompetencji cyfrowych zostaną przeprowadzone przez wyspecjalizowane podmioty zewnętrzne na terenie szkół w których uczą się osoby z niepełnosprawnościami, będące uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych b. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że grupa szkoleniowa liczy 10 osób. c. Proponuje się organizację dwutygodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, koszt szkolenia jednej grupy nie powinien przekroczyć 2 tys. zł x 350 szkoleń, co daje kwotę 700 tys. zł w skali roku. 4. Uruchomienie kursów szkoleniowych na platformie e-learningowej umożliwiającej kontynuację nauki w zakresie kompetencji cyfrowych na wyższych poziomach zaawansowania przystosowanej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami <ol style="list-style-type: none"> a. Do kalkulacji kosztów przyjęto opracowanie min. 10 kilkuminutowych modułów, zawierających treści multimedialne (głos lektora, animacje, nagrania video). b. Kalkulację kosztów przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 podmiotów tworzących treści e-learningowe w Polsce (dane tych podmiotów niejawne, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku projektowania kursów e-learningowych oraz tworzenia do nich treści istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od parametrów kursu. Na opracowanie całości modułów przyjęto kwotę na poziomie 50 tys. zł. c. Dodatkowo uwzględniono koszty administracji szkoleniem, jego hostingu oraz innych kosztów technicznych (np. licencje związane z platformą e-learningową oraz innymi skryptami). Na powyższe potrzeby przyjęto koszt roczny na poziomie 20 tys. zł rocznie. 5. Realizacja programu szkoleniowego dla doradców zawodowych realizowany we wszystkich szkołach specjalnych w Polsce na poziomie podstawowym, gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym. W każdej szkole przeszkolony zostanie minimum 1 doradca zawodowy. <ol style="list-style-type: none"> a. Założono przeprowadzenie jednego szkolenia w każdej ze szkół specjalnych na szczeblu podstawowy, gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym łącznie 2646 szkół b. Oszacowano koszt jednego szkolenia w wymiarze 90 godz. na podstawie uśrednionych kosztów szkoleń organizowanych przez podmioty komercyjne na 2000 zł brutto (np. p http://www.certyfikaty.wsg.byd.pl/id,451/akademia-doradcy-zawodowego). Co oznacza koszt na poziomie 5,292 mln zł. 6. Organizacja corocznego ogólnopolskiego konkursu dla przedsiębiorców na spełnianie najwyższych standardach w zakresie zarządzania różnorodnością ukierunkowany na promowanie tego typu postaw wśród pracodawców (na kształt konkursu „Teraz Polska”). <ol style="list-style-type: none"> a. Założono stworzenie Polskiego Standardu Dobrych Praktyk w zakresie równości, i różnorodności oraz promowanie go poprzez nagradzanie
--	---

	<p>najlepszych firm w tym obszarze – założono coroczne edycje konkursu – wkład budżetu założono na poziomie 500 tys. zł rocznie, założono włączenie do współpracy firm prywatnych oraz organizacji pozarządowych</p> <p>7. Objęcie osób niepełnosprawnościami będących uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych (średnich) programem praktyk/staży zawodowych w zakładach pracy dostosowanych do indywidualnych zainteresowań poszczególnych osób (czas trwania stażu min. 1 mies.). Program powinien być realizowany przy współpracy z lokalnym urzędem pracy, który udzielałby wsparcia w znalezieniu odpowiednich firm chętnych do współpracy w ten zakresie. Z punktu widzenia pracodawcy staż/praktyka byłaby refundowana ze środków publicznych. Jako dodatkowy element motywacyjny dla firm proponowane jest stworzenie programu promującego współpracujące podmioty jako społecznie odpowiedzialne.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Przyjęto, że w pierwszym roku funkcjonowania programu weźmie w nim udział 25 % uczniów z niepełnosprawnością. b. Założono, że w kolejnych latach chęć udziału w praktykach będzie wzrastać o 5%, aż do poziomu 65%. c. Założono, że praktyki z punktu widzenia pracodawców będą bezpłatne, uczniom przysługiwać będzie refundacja kosztów na poziomie 1000 zł. d. Założono, że prowadzona będzie w internecie (m.in. na forach społecznościowych) kampania promocyjna przedsiębiorstw biorących udział w programie jako podmiotów odpowiedzialnie społecznych. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł . Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł , kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi , jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 300 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach. <p>8. Przygotowanie kampanii zachęcającej przedsiębiorców, zarówno na poziomie centralnym, jak i regionalnym/ lokalnym do większego zaangażowania i włączenia się w proces kształcenia osób z niepełnosprawnościami (w ramach przygotowań zorganizowany zostanie cykl paneli eksperckich z udziałem urzędników odpowiedzialnych za system edukacji, przedstawicieli JST, NGO oraz organizacji pracodawców dający możliwość przygotowania jednolitej koncepcji współpracy)</p>
--	--

- a. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł. Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 300 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.
9. Prowadzenie promocji odpowiedzialności społecznej przedsiębiorstw w kontekście społecznej odpowiedzialności przedsiębiorstw jako ważnego czynnika poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnością na polskim rynku pracy. W pozostałym zakresie finansowanie kampanii obciążą sponsorów (partnerów akcji), NGO, fundusze UE
- a. Nagroda dla przedsiębiorcy roku w zakresie wdrażania rozwiązań związanych ze społeczną odpowiedzialnością biznesu 100 tys. zł rocznie – oszacowano na podstawie konkursu organizowanego przez PARP i NCBiR na twórców Polskiego Produktu Przyszłości.
- b. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł. Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 300 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz.

	<p>638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.</p> <p>c. W pozostałym zakresie finansowanie kampanii obciążą sponsorów (partnerów akcji), NGO, fundusze UE</p> <p>10. Przeprowadzenie regularnych badań dotyczących satysfakcji z pracy osób z niepełnosprawnością oraz potencjalnych czynników demotywujących</p> <p>a. Koszt badania i sporządzenia raportu oszacowano na podstawie uśrednionej wartości rozstrzygnięć przetargowych w zakresie realizacji ogólnopolskich badań na 150 tys. zł.</p> <p>b. Założono realizację badania w cyklu co 3 lata.</p> <p>11. Przeprowadzanie kampanii informacyjnych dla pracodawców w zakresie najlepszych form motywowania pracowników z niepełnosprawnościami</p> <p>a. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł . Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł , kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi , jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 100 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.</p> <p>b. Uwzględniono wykorzystanie w ramach kampanii bezkosztowe wykorzystanie kanałów komunikacji organizacji pracodawców, NGO, urzędów pracy</p> <p>12. Kampania informacyjna skierowana do osób z niepełnosprawnością zachęcająca je do uczestnictwa w działalności organizacji pozarządowych, związków zawodowych.</p> <p>a. Kalkulację kosztów przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 podmiotów tworzących kampanie informacyjne (dane tych podmiotów niejawnie, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku projektowania kampanii istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od parametrów kampanii. Na</p>
--	--

	<p>opracowanie założeń kampanii przyjęto kwotę na poziomie 50 tys. zł.</p> <p>b. Koszt kampanii informacyjnej oszacowano w oparciu o koszty kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł . Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł , kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi , jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 200 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.</p> <p>13. Wspieranie organizacyjne i finansowe inicjatyw osób z niepełnosprawnościami w zakresie powoływania organizacji pozarządowych– kampania informacyjna skierowana do osób z niepełnosprawnościami, wsparcie doradcze, organizacyjne, prawne i finansowe.</p> <p>a. Założono realizację programu małych grantów realizowanych za pośrednictwem aktualnie działających organizacji pozarządowych. Łączne roczne koszty dla budżetu oszacowano na 1 mln zł rocznie na podstawie. Koszt oszacowano w oparciu o założenia konkursu dla organizacji pozarządowych ogłoszonego przez MSWiA w 2015 r. na program wsparcia polskich i cudzoziemskich ofiar handlu ludźmi¹⁶⁵.</p> <p>14. Przeprowadzenie cyklicznej ogólnopolskiej kampanii społecznej na rzecz zmiany społecznego postrzegania kobiet z niepełnosprawnością.</p> <p>a. Kalkulację kosztów przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 podmiotów tworzących kampanie informacyjne (dane tych podmiotów niejawnie, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku projektowania kampanii istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od parametrów kampanii. Na opracowanie założeń kampanii przyjęto kwotę na poziomie 50 tys. zł.</p> <p>b. Koszt kompleksowej kampanii społecznej, wykorzystującej zróżnicowane media oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W</p>
--	---

¹⁶⁵ <http://isp.policja.pl/isp/aktualnosci/6312,W-2015-roku-11-mln-zl-na-wsparcie-dla-ofiar-handlu-ludzmi.html>

	<p>pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł . Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł , kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi , jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 1,3 mln zł rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.</p> <p>c. W kolejnych latach przyjęto kontynuację kampanii w tym zakresie za pośrednictwem internetu w tym m.in. mediów społecznościowych. Zaangażowanie tzw. influencerów:</p> <p>d. Poddano analizie stawki wynagrodzeń influencerów w oparciu o dostępne dane^{166 167 168} .</p> <p>e. Biorąc pod uwagę cele społeczne kampanii, w dużej mierze można ograniczyć koszty związane z zaangażowaniem influencerów. Szczególnie dotyczy to osób, które same borykają się z określonymi trudnościami.</p> <p>f. Ostatecznie przyjęto koszt zaangażowania influencerów biorąc zakładane cele (liczba odsłon) na poziomie 1000 zł brutto x 20 os. = 20 000 zł rocznie.</p> <p>g. Dodatkowo wyceniono koszt wyprodukowania filmów w opcji profesjonalnego studio. Do wyceny wykorzystano cenniki publikowane przez tego typu podmioty (m.in. Motion Picture, Air Video, TKK, Splash Media). Przyjęto do wyceny prosty spot reklamowy o długości ok. 30-60 sekund, z lektorem i aktorami/statystami. Koszt oszacowano na średnim poziomie 4000 zł x 45 spotów = 180 000 zł rocznie.</p> <p>15. Przygotowanie i publikacja interaktywnego podręcznika dla przedsiębiorców o przepisach prawnych regulujących możliwość zatrudniania osób z z niepełnosprawnościami i możliwościach wsparcia</p> <p>a. Przyjęto koszty o charakterze technicznym związane ze stworzeniem interaktywnego podręcznika oraz jego utrzymaniem w czasie:</p> <p>b. Zasadniczo zakłada się, że podręcznik powinien funkcjonować w obrębie strony Ministerstwa Pracy i Polityki Socjalnej. Zakłada się, że strona posiada możliwość zaimplementowania dodatkowych skryptów związanych z utworzeniem forum dyskusyjnego, które realizowałoby podstawowe funkcjonalności związane z zarządzaniem użytkownikami (przedsiębiorcy, moderator, administrator), zarządzaniem publikowanymi treściami oraz ich kategoryzacją i wyszukiwaniem. Ponadto forum powinno być zgodne ze</p>
--	--

¹⁶⁶ <https://www.whitepress.pl/baza-wiedzy/561/ile-kosztuje-influencer-marketing>.

¹⁶⁷ <http://www.blog-media.pl/raport/>.

¹⁶⁸ <https://apynews.pl/zarobki-youtuberow-raport>.

	<p>standardami WCAG 2.0. Istnieje szereg darmowych rozwiązań w tym zakresie, o wysokim poziomie jakości i bezpieczeństwa. Niemniej jednak przyjęto kwotę na poziomie 50 000 zł na potrzeby stworzenia i implementacji podręcznika.</p> <p>c. Utrzymanie podręcznika na serwerze nie wymaga dużych zasobów po stronie mocy obliczeniowej czy też pamięci dyskowych. Z tego względu nie alokowano na te potrzeby kosztów.</p> <p>d. W związku z ciągłym postępem technik informatycznych oraz zmian legislacyjnych, zakłada się że podręcznik będzie wymagał aktualizacji / instalacji nowego skryptu, na co przewidziano kwotę na poziomie 10 000 zł</p> <p>16. Kampania informacyjna skierowana do przedsiębiorców</p> <p>a. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł . Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł , kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi , jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 200 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.</p> <p>17. Organizacja cyklu corocznych konferencji promujących zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami skierowanych do największych organizacji pracodawców</p> <p>a. Organizacja konferencji przy współpracy z organizacjami pracodawców – połączona z promocją podręcznika dla przedsiębiorców – przyjęto koszt jednostkowy na podstawie doświadczeń organizacji konferencji branżowych na poziomie 100 tys. zł (np. konferencja na 500 osób na Stadionie Narodowym w Warszawie organizowana przez Krajowy Związek Pracodawców Producentów Trzody Chlewniej w 2016 r.)</p>
<p>7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)</p>	
<p>Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.</p>	

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Wdrożenie rekomendacji będzie miało istotny wpływ na rynek pracy. W sytuacji coraz bardziej widocznych na rynku braków w dostępnych zasobach pracy konieczne staje się poszukiwanie nowych zasobów w tym zakresie.

Stopa bezrobocia wśród osób z niepełnosprawnościami kształtuje się na poziomie niemal dwukrotnie większym niż stopa bezrobocia wśród wszystkich obywateli i dlatego potrzebne są kolejne działania na rzecz aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami podejmowana już na etapie edukacji.

Niezwykle istotna jest pomoc osobom z niepełnosprawnościami w zdobywaniu i podnoszeniu kwalifikacji, dzięki którym ich szanse na rynku pracy będą większe. Pomoc obejmuje przede wszystkim rozmaite szkolenia oraz formy kształcenia ustawicznego. Takie wsparcie jest niezwykle ważne, ponieważ poziom wykształcenia Polaków dotkniętych niepełnosprawnością lub kalectwem jest gorszy niż osób zdrowych i w pełni sprawnych, co stanowi kolejną barierę i ogranicza możliwości na rynku pracy. Niski poziom wykształcenia wśród osób dotkniętych inwalidztwem spowodowany jest nie tylko ograniczeniami zdrowotnymi czy brakiem ambicji. Bardzo istotne znaczenie mają czynniki techniczno-ekonomiczne. Jednym ze sposobów na podniesienie kwalifikacji osób z niepełnosprawnościami z pominięciem barier architektonicznych i transportowych jest rozwój i wspieranie nauki przez Internet (e-learning). Bardzo istotne jest również wsparcie o charakterze motywującym do aktywności i wspierający rozwój osobisty w sposób zindywidualizowany.

Wdrożenie rekomendacji pozwala spodziewać się zwiększonej aktywności uczniów szkół ponadgimnazjalnych na rynku pracy oraz wyrównywania szans wśród osób z niepełnosprawnościami już aktywnych na rynku pracy

9. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne
 sytuacja i rozwój regionalny
 inne:

demografia
 mienie państwowe

informatyzacja
 zdrowie

Omówienie wpływu

Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:

- Zwiększona aktywność zawodowa osób bezrobotnych, w sytuacji coraz większego niedoboru pracowników na rynku pracy może wpływać pozytywnie na rozwój regionalny.
- Wdrożenie rekomendacji istotnie oddziałuje na popularyzację technologii informatycznych wśród osób z niepełnosprawnościami (m.in. szkolenia e-learningowe).

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Objęcie osób z niepełnosprawnością będących uczniami szkół ponadgimnazjalnych (średnich) programem szkoleniowym przygotowującym do aktywności na rynku pracy
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń/warsztatów (szt.).
 - b. Liczba uczestników (os.).

2. Objęcie osób z niepełnosprawnościami aktywnych na rynku pracy systemem kształcenia ustawicznego ukierunkowane na wyrównywanie ich szans:
 - a. Liczba uczestników (os.).
3. Szkolenia w zakresie kompetencji cyfrowych dla osób z niepełnosprawnością będących uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń/warsztatów (szt.).
 - b. Liczba uczestników (os.).
4. Uruchomienie kursów szkoleniowych na platformie e-learningowej umożliwiającej kontynuację nauki w zakresie kompetencji cyfrowych:
 - a. Liczba uczestników (os.).
5. Realizacja programu szkoleniowego dla doradców zawodowych realizowany we wszystkich szkołach specjalnych:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń/warsztatów (szt.).
 - b. Liczba uczestników (os.).
6. Organizacja corocznego ogólnopolskiego konkursu dla przedsiębiorców na spełnianie najwyższych standardach w zakresie zarządzania różnorodnością ukierunkowany na promowanie tego typu postaw wśród pracodawców (na kształt konkursu „Teraz Polska”):
 - a. liczba zorganizowanych konkursów (szt.)
 - b. liczba opracowanych standardów (szt.)
7. Objęcie osób niepełnosprawnościami będących uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych (średnich) programem praktyk/staży zawodowych w zakładach pracy:
 - a. Liczba zorganizowanych praktyk/staży zawodowych (szt.).
 - b. Liczba uczestników (os.).
8. Przygotowanie kampanii zachęcającej przedsiębiorców, zarówno na poziomie centralnym, jak i regionalnym/ lokalnym do większego zaangażowania i włączenia się w proces kształcenia osób z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
9. Prowadzenie promocji odpowiedzialności społecznej przedsiębiorstw w kontekście społecznej odpowiedzialności przedsiębiorstw jako ważnego czynnika poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnością na polskim rynku pracy. W pozostałym zakresie finansowanie kampanii obciążony sponsorów (partnerów akcji), NGO, fundusze UE:
 - a. Liczba zorganizowanych konkursów (szt.)
 - b. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - c. Zasięg kampanii społecznych (os.).
10. Przeprowadzenie regularnych badań dotyczących satysfakcji z pracy osób z niepełnosprawnością oraz potencjalnych czynników demotywuujących:
 - a. Liczba raportów z badań (szt.).
11. Przeprowadzanie kampanii informacyjnych dla pracodawców w zakresie najlepszych form motywowania pracowników z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
12. Kampania informacyjna skierowana do osób z niepełnosprawnością zachęcająca je do uczestnictwa w działalności organizacji pozarządowych, związków zawodowych:
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
13. Wspieranie organizacyjne i finansowe inicjatyw osób z niepełnosprawnościami w zakresie powoływania organizacji pozarządowych– kampania informacyjna skierowana do osób z niepełnosprawnościami, wsparcie doradcze, organizacyjne, prawne i finansowe:
 - a. Liczba wspartych inicjatyw (szt.).
 - b. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - c. Zasięg kampanii społecznych (os.).

14. Przeprowadzenie cyklicznej ogólnopolskiej kampanii społecznej na rzecz zmiany społecznego postrzegania kobiet z niepełnosprawnością:
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
15. Przygotowanie i publikacja interaktywnego podręcznika dla przedsiębiorców o przepisach prawnych regulujących możliwość zatrudniania osób z niepełnosprawnościami i możliwościach wsparcia:
 - a. liczba użytkowników (os.).
 - b. liczba przygotowanych podręczników (szt.).
16. Kampania informacyjna skierowana do przedsiębiorców
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
17. Organizacja cyklu corocznych konferencji promujących zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami skierowanych do największych organizacji pracodawców:
 - a. Liczba zorganizowanych konferencji (szt.).
 - i. Liczba uczestników (os.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. Bartkowski J., Gąciarz B., Giermanowska E., Kudlik A., Sobiesiak P., (2009), Fakty o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa.
2. Codini, A. (2007). Le cooperative sociali: assetti di governance e aspetti di gestione (Vol. 604). FrancoAngeli.
3. <http://isp.policja.pl/isp/aktualnosci/6312,W-2015-roku-11-mln-zl-na-wsparcie-dla-ofiar-handlu-ludzmi.html>.
4. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegol
5. <http://serwisy.gazetaprawna.pl/praca-i-kariera/artykuly/808559,jak-kraje-ue-wspieraja-zatrudnianie-osob-niepelnosprawnych.html>.
6. <http://www.blog-media.pl/raport/>.
7. <http://www.bmas.de/DE/Service/Medien/Publikationen/a716-leistungen-an-arbeitgeber-die-790.html>.
8. <http://www.challengedathletes.org/athletes/>.
9. <http://www.dialog.gov.pl/czym-jest-dialog-spoleczny/strony-i-instytucje-dialogu-spolecznego/organizacje-pracodawcow/>.
10. <https://apynews.pl/zarobki-youtuberow-raport>.
11. <https://www.croydon.gov.uk/sites/default/files/articles/downloads/statementapendix.pdf>.
12. <https://www.whitepress.pl/baza-wiedzy/561/ile-kosztuje-influencer-marketing>.
13. Najmiec, A. (2007). Sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy w państwach Unii Europejskiej. CIOP, Warszawa.
14. Petrie, H., Darzentas, J., & Walsh, T. (Eds.). (2016). Universal Design 2016: Learning from the Past, Designing for the Future: Proceedings of the 3rd International Conference on Universal Design (UD 2016), York, United Kingdom, August 21–24, 2016 (Vol. 229). IOS Press.
15. Rees, J., Whitworth, A., & Carter, E. (2014). Support for all in the UK Work Programme? Differential payments, same old problem. Social policy & administration, 48(2), 221-239.
16. Sahaj T. (2016), Aktywność fizyczna, (nie)pełnosprawność i zdrowie w reklamach największych imprez sportowych świata, „Kultura i Społeczeństwo”, nr 3.
17. www.travail-solidarite.gouv.fr.

XVIII.A. Polityka publiczna: RODZINA

REKOMENDACJA1 – Wspieranie osób z niepełnosprawnościami w procesie zakładania rodziny oraz w rolach małżeńskich i rodzicielskich

1.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Bariery organizacyjno-społeczne utrudniające rodzicom z niepełnosprawnościami realizację prawa do życia w rodzinie

Założenie rodziny stanowi istotną wartość i cel dla wielu ludzi, jest też, w powszechnej opinii, jednym z głównych przywilejów, a jednocześnie zadań okresu dorosłości. Ze względu na ważne – tak z indywidualnego, jak i społecznego punktu widzenia – funkcje, na straży rodziny stoi obowiązujący w danej kulturze system norm społecznych oraz prawo. Dorośli różnią się zatem pod względem dostępu do instytucji małżeństwa i rodzicielstwa.

Jak wynika z badań przeprowadzonych przez A. Zawiślak – osoby z lekką niepełnosprawnością intelektualną osiągają zwykle pewną autonomię, a także podejmują role małżeńskie i rodzicielskie – choć w mniejszym stopniu i z opóźnieniem w stosunku do pełnosprawnych rówieśników. W grupie osób pomiędzy 20. a 30. rokiem życia tylko 27% funkcjonowało w rodzinach własnych (w grupie porównawczej – 47%), przy czym kobiety z lekką niepełnosprawnością intelektualną wchodziły w związki trzykrotnie częściej niż mężczyźni¹⁶⁹.

W 2005 r. ta sama autorka przedstawia wyniki badań nad jakością życia młodocianych i pełnoletnich matek z lekką niepełnosprawnością intelektualną (przy czym kryterium różnicowania był tutaj moment urodzenia pierwszego dziecka), stwierdzając: złe warunki mieszkaniowe, brak jakiegokolwiek aktywności zawodowej i finansowe uzależnienie od rodziny. Matki młodociane wskutek wczesnego rozpadu związków częściej zostawały pannami, a życie małżeńskie pozostałych było nieustabilizowane. Wszystkie kobiety miały zazwyczaj stałych partnerów, słabo kontrolowały swoją płodność, były obciążone licznym potomstwem, ale chętnie i z dużym zaangażowaniem podejmowały rolę matki. Kobiety były usatysfakcjonowane swoim macierzyństwem, pomimo niesprzyjających warunków bytowych i trudnej sytuacji rodzinnej. Dobrze oceniały własne funkcjonowanie w analizowanych rolach, co nie zawsze było zgodne z prawdą. Połowa badanych formułowała plany związane z rodziną – matki młodociane częściej koncentrowały się na uregulowaniu statusu małżeńskiego i poprawie sytuacji materialnej rodziny, a dla pełnoletnich istotna była przyszłość dzieci¹⁷⁰.

¹⁶⁹ Zawiślak A. (2003). Sytuacja materialna i mieszkaniowa absolwentów zasadniczych szkół zawodowych specjalnych (dla młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim). W: *Dziecko niepełnosprawne. Rozwój i wychowanie*. Red. E. Minczakiewicz. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków. Zawiślak A. (2003). Zawieranie związków małżeńskich przez osoby z lekkim upośledzeniem umysłowym. W: *Człowiek z niepełnosprawnością intelektualną. Wybrane problemy osobowości, rodzin i edukacji osób z niepełnosprawnością intelektualną*. Tom I. Red. Z. Janiszewska-Nieścioruk. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.

¹⁷⁰ Zawiślak A. (2005). Jakość życia rodzinnego młodocianych i pełnoletnich matek z niepełnosprawnością intelektualną. W: *Sfery życia osób z niepełnosprawnością intelektualną*. Red. Z. Janiszewska-Nieścioruk. Oficyna wydawnicza Impuls, Kraków.

Osoby z niepełnosprawnością, zwłaszcza intelektualną potrzebują zarówno przygotowania do pełnienia ról małżonka i rodzica w trakcie edukacji szkolnej, jak i późniejszego wsparcia w ich wypełnianiu¹⁷¹. Rodzice z niepełnosprawnością intelektualną często potrzebują szkoleń w zakresie podstawowej opieki nad dzieckiem, ochrony jego zdrowia i zapewnienia bezpieczeństwa, umiejętności radzenia sobie z różnymi zachowaniami dziecka, tworzenia interakcji rodzic–dziecko. Dostęp do takich szkoleń – na co wskazują doświadczenia państw zachodnich oraz przegląd literatury przedmiotu¹⁷² – pozwala na doskonalenie umiejętności bycia rodzicem.

1.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Rekomendacja *Wspieranie osób z niepełnosprawnościami w procesie zakładania rodziny oraz w rolach małżeńskich i rodzicielskich* winna obejmować takie grupy działań, jak:

- 1) Wypracowanie i wdrożenie modeli wsparcia instytucjonalnego dla rodziców z niepełnosprawnościami, uwzględniający różne typy niepełnosprawności rodziców (a zwłaszcza niepełnosprawność intelektualną); W szczególności proponuje się, aby w modelach uwzględniono wykorzystanie następujących rozwiązań:
 - a. bezpośrednio szkolenia w zakresie podstawowej opieki nad dzieckiem, ochrony jego zdrowia i zapewnienia bezpieczeństwa, umiejętności radzenia sobie z różnymi zachowaniami dziecka, tworzenia interakcji rodzic–dziecko dla osób z niepełnosprawnością umysłową będących uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych. Zgodnie z danymi GUS uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim stanowią 25,1 %, oraz z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym 11,1 % wszystkich uczniów z niepełnosprawnością;
 - b. interaktywne podręczniki dostępne on-line zawierające szereg kursów dedykowanych osobom z niepełnosprawnością intelektualną oraz ich rodzicom i opiekunom w zakresie okresu dojrzewania, antykoncepcji, seksualności i planowania rodziny.
- 2) Opracowanie systemu informacji o prawach i możliwościach ich realizacji dedykowany rodzicom z niepełnosprawnościami wraz z informacjami o punktach udzielających informacji (projektowe).
- 3) Upowszechnienie dobrych praktyk w zakresie wsparcia rodziców z niepełnosprawnościami oraz poddanie ich ewaluacji w celu opracowania projektów ewaluacji modeli wsparcia rodziców.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Problem godnego życia osób z niepełnosprawnością (tutaj: w rodzinie) stanowi kolejne i stosunkowo nowe zagadnienie w odniesieniu do praw osób niepełnosprawnych we współczesnym społeczeństwie .

Najnowsze stanowisko w tym kontekście wyraził **Committee on the Rights of Persons with Disabilities** (Komitet ONZ ds. Praw Osób z Niepełnosprawnością) w odniesieniu do problemu miejsca osób niepełnosprawnych w procesie urbanizacji pt. *For a better urban future*¹⁷³. W dokumencie tym Komitet podkreślił, że prawa człowieka są uniwersalne i Komitet ONZ ds. Praw Osób z Niepełnosprawnością ma za zadanie określenie zrozumienia sposobu wdrożenia i zapewnienia praw człowieka przynależnych osobom niepełnosprawnym, w takim samym zakresie jak osobom bez niepełnosprawności.

Zobowiązanie rządu wobec osób z niepełnosprawnością w zakresie *wspierania osób z niepełnosprawnościami w procesie zakładania rodziny oraz w rolach małżeńskich i rodzicielskich* wypływa wprost z art. 23 KPN, który mówi, że „Państwa Strony podejmą skuteczne i właściwe

¹⁷¹ Starke 2011.

¹⁷² Wade C., Llewellyn G., Matthews J. (2008). Review of Parent Training Interventions for Parents with Intellectual Disability. „Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities”, 21, s. 351–366.

¹⁷³ *For a better urban future. Securing inclusion of persons with disabilities in the New Urban Agenda*. Statement of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities:
<http://www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/SRDIsabilities/Pages/Reports.aspx> (dostęp: 25 listopada 2016).

działania mające na celu eliminację dyskryminacji wobec osób niepełnosprawnych we wszelkich kwestiach odnoszących się do sfery małżeństwa, rodziny, rodzicielstwa i związków, na równych zasadach z innymi obywatelami, aby zagwarantować:

- a) Prawo wszystkim osobom niepełnosprawnym, zdolnym do zawarcia związku małżeńskiego, do wejścia w związek małżeński i założenia rodziny na zasadach całkowitej dobrowolności i zgody przyszłych małżonków;
- b) 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, jak również środki do realizacji wyżej wymienionych praw”.

W mawianym przypadku, interpretacji przywołanego przepisu KPON należy dokonywać w powiązaniu z art. 4 (Państwa Strony zobowiązują się zapewnić i promować pełną realizację wszystkich praw człowieka i fundamentalnych swobód przez osoby niepełnosprawne, bez jakiegokolwiek formy dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność.), art. 7 (co najmniej: Państwa Strony podejmą wszelkie niezbędne kroki mające na celu umożliwienie dzieciom niepełnosprawnym korzystania z fundamentalnych swobód i praw człowieka na równych zasadach z innymi dziećmi) oraz art. 22 KPON, który mówi, że *Żadna osoba niepełnosprawna, niezależnie od miejsca zamieszkania lub warunków życia, nie będzie narażona na arbitralne i bezprawne naruszanie prywatności własnej, swojej rodziny, domu i korespondencji lub innej formy komunikacji międzyludzkiej, ani na bezprawne ataki na swoją cześć i reputację* oraz sformułowane w ramach nn. Projektu priorytety 3 i 6, mówiące odpowiednio o *Zapewnieniu osobom niepełnosprawnym godnego oraz niezależnego życia w społecznościach lokalnych, w tym dostępu do wysokiej jakości usług z zakresu ochrony zdrowia i rehabilitacji* oraz o *Podejmowaniu działań na rzecz większego samostanowienia osób niepełnosprawnych oraz ich aktywnego uczestnictwa w życiu publicznym*.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Wspieranie osób z niepełnosprawnościami w procesie zakładania rodziny oraz w rolach małżeńskich i rodzicielskich:

- a) Wypracowanie i wdrożenie modeli wsparcia instytucjonalnego ze strony instytucji samorządowych i pozarządowych oraz służby zdrowia dla rodziców z niepełnosprawnościami, uwzględniający różne typy niepełnosprawności rodziców (a zwłaszcza niepełnosprawność intelektualną)
- c) Opracowanie systemu informacji o prawach i możliwościach ich realizacji dedykowany rodzicom z niepełnosprawnościami wraz z informacjami o punktach udzielających informacji (projektowe).
- d) Upowszechnienie dobrych praktyk w zakresie wsparcia rodziców z niepełnosprawnościami oraz poddać je ewaluacji w celu opracowania projektów ewaluacji modeli wsparcia rodziców.

Rekomendacja ma charakter pożądaný.

Adresaci rekomendacji: Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Socjalnej; **podmiot odpowiedzialny:** Ministerstwo Edukacji oraz instytucje samorządowe, takie jak PCPR i OPSy oraz beneficjanci polityki: Osoby z niepełnosprawnością intelektualną będące uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych (średnich) i ich rodziny i opiekunowie.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 – Zalecenie samorządom planowania i wdrażania „środowiska przyjaznego rodzinom”: dostosowania jakości i ilości usług opiekuńczych i zw. z pracami domowymi do zapotrzebowania aktywnych zawodowo rodziców dzieci z niepełnosprawnościami i rodziców z niepełnosprawnościami, dostosowania godzin pracy urzędów i innych instytucji do godzin pracy opiekuna

2.1 Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Zgodnie z ujęciem systemowym rodziny niepełnosprawność nie jest wyłącznie problemem jednostki, ale poprzez sieć powiązań stanowi sytuację, w której uczestniczy jej najbliższe otoczenie. W ujęciu społecznym niepełnosprawności problem marginalizacji i wykluczenia niepełnosprawnych leży po stronie społeczeństwa, które nie dostosowało się do funkcjonowania z takimi osobami. Jest w tym dużo racji, gdyż wiele osób niepełnosprawnych, żyjąc w otoczeniu pozbawionym barier, może samodzielnie radzić sobie w codziennych potrzebach, a pomoc najbliższej rodziny zostaje wówczas ograniczona do minimum. Pomimo że o niepełnosprawności mówi się coraz więcej i wzrasta społeczna świadomość tego problemu to w tym zakresie pozostaje jeszcze wiele do zrobienia.

Brak wsparcia rodzin zwłaszcza borykających się z problemem niepełnosprawności powoduje powstawanie dylematu: pozostawić dziecko w domu pod niepewną opieką innych, czy też zawiesić działalność zawodową i poświęcić się opiece nad nim. Dla wielu z nich rozwiązanie jest oczywiste, dobro najbliższych jest najważniejsze. Decyzja taka ma wiele negatywnych konsekwencji, do których należą przede wszystkim zmniejszenie i tak już nadwyrężonych dochodów finansowych. Rodzina w takim przypadku utrzymuje się z zarobków pracującego ojca (jeżeli jest z rodziną) oraz zasiłków¹⁷⁴. Sytuacja tego typu generuje również kolejne negatywne skutki. Brak kontaktu z szerszym otoczeniem, zamknięcie w domu przyczyniają się do wypalenia, które źle wpływa także na osobę niepełnosprawną. Takie podejście do problemu powoduje, że rodzic koncentruje się na niepełnosprawności dziecka, nie zauważając wielu pozytywnych aspektów jego życia.

Pojawia się zatem pytanie, czy samorządy tworząc strategie polityki społecznej, dostrzegają rosnące wyzwania związane z niepełnosprawnością i w jaki sposób planują je rozwiązywać. Indywidualny wymiar niepełnosprawności w zasadniczy sposób wpływa na rodzaj i zakres oczekiwanych działań w sferze polityki społecznej. Populacja osób z niepełnosprawnościami jest zróżnicowana pod względem wieku, stanu zdrowia, poziomu zamożności, sytuacji rodzinnej, posiadanego wykształcenia, warunków życia, wiedzy i doświadczenia, co generuje konieczność podejmowania zróżnicowanych działań skierowanych do tej grupy ludności.

Administracja samorządowa stoi przed ogromnymi wyzwaniami, jakimi są m.in. zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego, organizowanie i finansowanie świadczeń społecznych i opiekuńczych, rozwój usług społecznych, tworzenie warunków większej aktywności osób z niepełnosprawnościami. Zachodzi konieczność dostosowania i rozbudowy odpowiedniej infrastruktury społecznej. Wpływ różnorodnych czynników na sytuację osób z niepełnosprawnością powinien przekładać się na odmienność działań w zależności od rodzaju potrzeb tej grupy ludności, co wymaga od samorządu terytorialnego innowacyjnego podejścia do rozwiązywania problemów. Uwzględniając wieloaspektowe podejście do wyzwań związanych z niepełnosprawnością, niezbędne jest wspieranie i wzmacnianie potencjału tych osób oraz aktywnego ich uczestnictwa w życiu społecznym, identyfikowanie, łagodzenie, zapobieganie i przeciwdziałanie barierom utrudniającym pełnoprawne

¹⁷⁴ Mactavish J.B. (2007). Family Caregivers of Individuals with Intellectual Disability: Perspectives on Life Quality and the Role of Vacation. „Journal of Leisure Research”, nr 39, s. 127–155.

życie osób z niepełnosprawnością w społeczeństwie, zmiana ich wizerunku i poprawa relacji społecznych, a także dostosowanie systemu wsparcia do ich potrzeb.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Uświadomienie władzom samorządowym ich roli w procesie zmniejszania barier funkcjonowania w społeczeństwie rodzin dotkniętych problemem niepełnosprawności.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

Zalecenie samorządom planowania i wdrażania „środowiska przyjaznego rodzinom”: dostosowania jakości i ilości usług opiekuńczych i zw. z pracami domowymi do zapotrzebowania aktywnych zawodowo rodziców dzieci niepełnosprawnych i rodziców z niepełnosprawnościami, dostosowania godzin pracy urzędów i innych instytucji do godzin pracy opiekuna.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

Przeprowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnej skierowanej do JST uświadamiającej potrzebę uwzględnienia w procesie planowania i wdrażania koncepcji „środowiska przyjaznego rodzinom” godzin pracy urzędów i innych instytucji do godzin pracy opiekuna.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

art. 4 KPON w powiązaniu art. 7 i art. 23, priorytet 1, bariery krajowe, regionalne i lokalne.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Zalecenie samorządom planowania i wdrażania „środowiska przyjaznego rodzinom”: dostosowania jakości i ilości usług opiekuńczych i zw. z pracami domowymi do zapotrzebowania aktywnych zawodowo rodziców dzieci z niepełnosprawnością i rodziców z niepełnosprawnościami, dostosowania godzin pracy urzędów i innych instytucji do godzin pracy opiekuna.

Adresaci rekomendacji: samorzady, organizacje pozarządowe, ośrodki pomocy społecznej
Rekomendacja konieczna do wdrożenia.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 3 – Podjęcie działań antydyskryminacyjnych mających zapobiec zjawisku ograniczania kobietom z niepełnosprawnością prawa do macierzyństwa i zakładania rodziny. Należy prowadzić na szeroką skalę edukację antydyskryminacyjną dotyczącą tych zagadnień wśród pracowników instytucji publicznych oraz w środowiskach lokalnych

3.1 Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

Bariery świadomościowe wynikające z powszechnego nieuznania prawa kobiet z niepełnosprawnością do macierzyństwa i zakładania rodziny.

Sprzeciw wobec małżeństw i prokreacji ludzi z niepełnosprawnością intelektualną nie jest tak silny jak w przeszłości, nadal dla bardzo wielu osób jest to kwestia niezwykle kontrowersyjna. Aktualne obawy dotyczą najczęściej tego, czy ludzie ci są w stanie pełnić role rodziców. Faktem jest również, że rodzice z niepełnosprawnością intelektualną znacznie częściej niż pozostali stają się podopiecznymi służb socjalnych zajmujących się wspieraniem rodzin i dzieci oraz że częściej niż innym na drodze sądowej zabierane są im dzieci. Badania międzynarodowe – prowadzone na terenie Islandii, Kanady i Australii – potwierdzają, że od 40 do 60% dzieci zostaje zabranych swoim

niepełnosprawnym intelektualnie rodzicom¹⁷⁵. Choć część tych działań jest uzasadniona ze względu na ochronę bezpieczeństwa i zdrowia potomstwa, to w zbyt wielu przypadkach działania takie są niepotrzebne i nadużywane. Ciągłe zbyt często opierają się nie na potrzebie ochrony dziecka, ale na uprzedzeniach i stereotypach dotyczących rodziców z niepełnosprawnością¹⁷⁶.

Powszechne obawy budzi kwestia ciąży u osób z niepełnosprawnością intelektualną ze względu na możliwość przekazywania wadliwego materiału genetycznego i całkowitą bezradność rozumianą jako brak umiejętności realizacji funkcji rodzicielskich oraz problem poziomu krytycyzmu w ocenie własnej sytuacji¹⁷⁷.

Zbyt często uważa się, że bycie osobą niepełnosprawną intelektualnie automatycznie niejako czyni ją niezdolną do zajmowania się dzieckiem oraz do uczenia się potrzebnych do tego kompetencji¹⁷⁸. Ciągłe dość powszechne jest przekonanie, że tacy rodzice będą z pewnością źle traktować swoje dziecko, że narażą je na ryzyko skrzywdzenia i wykorzystania przez innych ludzi. Kolejnym krzywdzącym stereotypem jest opinia, że jakiegokolwiek braki w umiejętnościach rodzicielskich u ludzi z niepełnosprawnością intelektualną są nie do naprawienia, a oferowanie takim rodzicom wsparcia ma niewielki sens¹⁷⁹.

Badania przeprowadzone przez Zbigniewa Izdebskiego wśród 1004 Polaków powyżej 15. roku życia wykazały, że 26% badanych nie akceptuje zawierania związków małżeńskich przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną, a 48% jest przeciwna posiadaniu przez nie dzieci¹⁸⁰.

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Z uwagi na występujące w Polsce zjawisko ograniczania kobietom z niepełnosprawnością prawa do macierzyństwa i zakładania rodziny, należy podjąć działania o charakterze antydyskryminacyjnym.

Należy prowadzić na szeroką skalę edukację antydyskryminacyjną dotyczącą tych zagadnień wśród pracowników instytucji publicznych oraz w środowiskach lokalnych. Edukacja antydyskryminacyjna w zakresie praw kobiet niepełnosprawnych do macierzyństwa i rodziny powinna obejmować upowszechnienie wiedzy na temat praw kobiet niepełnosprawnych do macierzyństwa i życia rodzinnego, jako praw a nie przywileju lub uznaniowości systemu społecznego, źródeł barier występujących w realizacji przez nie tych praw oraz korzyści społecznych płynących z usunięcia tych barier, np. osiągnięcie spójności społecznej. Ważnym elementem edukacji antydyskryminacyjnej powinno być upowszechnienie wizerunku kobiety niepełnosprawnej w roli matki, żony i partnerki.

Edukacja antydyskryminacyjna w zakresie praw kobiet z niepełnosprawnością do macierzyństwa i rodziny powinna obejmować upowszechnienie wiedzy na temat praw kobiet z niepełnosprawnością do macierzyństwa i życia rodzinnego, jako praw a nie przywileju lub uznaniowości systemu społecznego, źródeł barier występujących w realizacji przez nie tych praw oraz korzyści społecznych płynących z usunięcia tych barier, np. osiągnięcie spójności społecznej. Ważnym elementem edukacji antydyskryminacyjnej powinno być upowszechnienie wizerunku kobiety

¹⁷⁵ Żyta, A. (2013). Małżeństwa i rodzicielstwo osób z niepełnosprawnością intelektualną – wyzwania współczesności. „Edukacja Dorosłych”, (2) (69).

¹⁷⁶ McConnell D., Llewellyn G. (2010). Supporting Mothers' Community Participation. W: G. Llewellyn, R. Traustadóttir, D. McConnell, H.B. Sigurjónsdóttir (red.), *Parents with intellectual disabilities. Past, Present and Futures*, Wiley-Blackwell, Singapore, s. 205–223.

¹⁷⁷ Lizoń-Szłapowska D. (2009). Wybrane aspekty seksualności i macierzyństwa kobiet z niepełnosprawnością intelektualną w świetle badań własnych. W: T. Żółkowska, L. Konopska (red.), *W kręgu niepełnosprawności – teoretyczne i praktyczne aspekty poszukiwań w pedagogice specjalnej*, Tom V. Wydawnictwo Print Group Daniel Krzanowski, Szczecin, s. 543–550.

¹⁷⁸ Aunos M., Feldman M.A. (2002), Attitudes towards Sexuality, Sterilization and Parenting Rights of Persons with Intellectual Disabilities. „Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities”, 15, s. 285–296.

¹⁷⁹ McConnell D., Llewellyn G. (2002). Stereotypes, parents with intellectual disability and child protection. „Journal of Social Welfare and Family Law”, 24 (3), s. 297–317.

¹⁸⁰ Izdebski Z. (2005). Postawy Polaków wobec seksualności osób niepełnosprawnych ruchowo i intelektualnie. W: J. Głodkowska, A. Giryński (red.), *Seksualność osób z niepełnosprawnością intelektualną – uwalnianie od schematów i uprzedzeń*. APS, Warszawa.

z niepełnosprawnością w roli matki, żony i partnerki. Z uwagi na zagrożenie zjawiskiem marginalizacji kobiet z niepełnosprawnością w obszarze dostępu do edukacji seksualnej, macierzyństwa i rodzicielstwa, mogące ograniczać świadomy wybór tych kobiet, należy opracować poświęcone tym zagadnieniom programy edukacyjne, które zostaną przygotowane odpowiednio do ich wieku i niepełnosprawności, w tym z uwzględnieniem potrzeb komunikacyjnych kobiet z naruszoną sprawnością intelektualną, narządu wzroku i słuchu. Programy te powinny być realizowane w szkołach oraz przez placówki i instytucje działające na rzecz kobiet z niepełnosprawnością. Mając na uwadze dotychczasowe zaniedbania w edukacji w zakresie zdrowia seksualnego, macierzyństwa i rodzicielstwa, szczególną opieką interdyscyplinarną należy objąć kobiety z niepełnosprawnością będące w ciąży oraz po urodzeniu dziecka.

Z uwagi na zagrożenie zjawiskiem marginalizacji kobiet niepełnosprawnych w obszarze dostępu do edukacji seksualnej, macierzyństwa i rodzicielstwa, mogące ograniczać świadomy wybór tych kobiet, należy opracować poświęcone tym zagadnieniom programy edukacyjne, które zostaną przygotowane odpowiednio do ich wieku i niepełnosprawności, w tym z uwzględnieniem potrzeb komunikacyjnych kobiet niepełnosprawnych z naruszoną sprawnością intelektualną, narządu wzroku i słuchu. Programy te powinny być realizowane w szkołach oraz przez placówki i instytucje działające na rzecz kobiet niepełnosprawnych. Mając na uwadze dotychczasowe zaniedbania w edukacji w zakresie zdrowia seksualnego, macierzyństwa i rodzicielstwa, szczególną opieką interdyscyplinarną należy objąć kobiety niepełnosprawne będące w ciąży oraz po urodzeniu dziecka.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

Trudności osób niepełnosprawnych intelektualnie związane z byciem małżonkami czy rodzicami nie są wyłącznie wynikiem ich ograniczeń poznawczych. Wpływ na realizację tych ról mają czynniki związane z postawami społecznymi, przeżyтыми doświadczeniami czy dostępnym wsparciem społecznym. W związku z tym rekomendowane jest Nagłaśnianie problematyki związanej z płciowością i realizacją w rolach małżonka i rodzica powinno sprzyjać budowie właściwego wizerunku społecznego dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną. Znajomość potrzeb i możliwości może stać się podstawą do stworzenia warunków do rzeczywistego dorostania do dorosłości.

W szczególności proponuje się realizację działania o charakterze cyklicznym – przeprowadzenie cyklicznej ogólnopolskiej kampanii społecznej na rzecz upowszechnienia wizerunku kobiety niepełnosprawnej w roli matki, żony i partnerki

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Art. 23 KPON, priorytet 1 i 4, bariera organizacyjna, krajowa.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Podjęcie działań antydyskryminacyjnych mających zapobiec zjawisku ograniczania kobietom niepełnosprawnym prawa do macierzyństwa i zakładania rodziny. Należy prowadzić na szeroką skalę edukację antydyskryminacyjną dotyczącą tych zagadnień wśród pracowników instytucji publicznych oraz w środowiskach lokalnych. Edukacja antydyskryminacyjna w zakresie praw kobiet niepełnosprawnych do macierzyństwa i rodziny powinna obejmować upowszechnienie wiedzy na temat praw kobiet niepełnosprawnych do macierzyństwa i życia rodzinnego, jako praw a nie przywileju lub uznaniowości systemu społecznego, źródeł barier występujących w realizacji przez nie tych praw oraz korzyści społecznych płynących z usunięcia tych barier, np. osiągnięcie spójności społecznej. Ważnym elementem edukacji antydyskryminacyjnej powinno być upowszechnienie wizerunku kobiety niepełnosprawnej w roli matki, żony i partnerki.

Z uwagi na zagrożenie zjawiskiem marginalizacji kobiet niepełnosprawnych w obszarze dostępu do edukacji seksualnej, macierzyństwa i rodzicielstwa, mogące ograniczać świadomy wybór tych kobiet, należy opracować poświęcone tym zagadnieniom programy edukacyjne, które zostaną przygotowane

odpowiednio do ich wieku i niepełnosprawności, w tym z uwzględnieniem potrzeb komunikacyjnych kobiet niepełnosprawnych z naruszoną sprawnością intelektualną, narządu wzroku i słuchu. Programy te powinny być realizowane w szkołach oraz przez placówki i instytucje działające na rzecz kobiet niepełnosprawnych. Mając na uwadze dotychczasowe zaniedbania w edukacji w zakresie zdrowia seksualnego, macierzyństwa i rodzicielstwa, szczególną opieką interdyscyplinarną należy objąć kobiety niepełnosprawne będące w ciąży oraz po urodzeniu dziecka.

Adresaci rekomendacji: Ministerstwo Edukacji, samorządy, PCPR, społeczeństwo, szczególnie na etapie starszych klas szkoły podstawowej i szkół średnich zawodowych i ogólnokształcących, organizacje pozarządowe wspierające osoby (w szczególności kobiety) z niepełnosprawnością.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 4 – Prowadzenie szkoleń poświęconych tematyce zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnościami wśród przedstawicieli wszystkich instytucji i placówek publicznych z których korzystają kobiety i mężczyźni z niepełnosprawnościami

4.1 Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Bariery świadomościowe wynikające z powszechnego nieuznania seksualności osób niepełnosprawnych i ich prawa do intymności.

W przekazie społecznym osadzone są (czasem głęboko zakorzenione – stanowiąc utrudnienie dla terapeutów i edukatorów) mity i stereotypy dotyczące osób z niepełnosprawnością intelektualną, nie omijają one też sfery seksualności. Poza tym tematyka ta w kontekście niepełnosprawności stanowi swoiste tabu społeczne: „największym problemem dotyczącym seksualności i zaspokajania potrzeb seksualnych osób niepełnosprawnych w Polsce jest to, że w ogóle nie widzi się tego problemu i nie ma zrozumienia i akceptacji dla potrzeb tych ludzi¹⁸¹.

Zgodnie z definicją zaakceptowaną przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) seksualność jest nieodłączną częścią osobowości każdego człowieka. Na pełny rozwój seksualności człowieka składają się potrzeby, które muszą być spełnione. Należy do nich: potrzeba kontaktu, intymności, ekspresji uczuć oraz najważniejszych komponentów – czułości i miłości. Taki właśnie rozwój seksualności można uznać za pełny i mający olbrzymi wkład w indywidualne i społeczne dobro.

Badania publikowane w latach 80. i 90. XX w. prezentowały rodziców z niepełnosprawnością intelektualną jako osoby oferujące swoim dzieciom mało stymulujące i ubogie środowisko, osoby, które nie zawsze umiały adekwatnie odpowiadać na potrzeby dzieci i miały problemy z podejmowaniem decyzji dotyczących swoich ról rodzicielskich¹⁸². Późniejsze prace wskazują jednak na to, że poziom IQ nie jest głównym wskaźnikiem umiejętności rodzicielskich, jeśli nie jest powiązany z innymi czynnikami, takimi jak np. ubóstwo, zły stan zdrowia, duża liczba dzieci. Równocześnie podkreśla się rolę społecznego wsparcia i edukacji. Pojawiają się próby opracowania skutecznych systemów usług, które pomogłyby złagodzić deficyt umiejętności rodzicielskich matek i zwiększyć szanse na właściwy rozwój dziecka¹⁸³.

¹⁸¹ Stanisławski 2004.

¹⁸² Taylor S., Foreword. W: *Parents with Intellectual Disabilities: Past, Present and Futures*, Llewellyn G., R. Traustadottir R., McConnell D., Sigurjonsdottir H. (red.). A John Wiley & Sons Ltd., Publication, Chichester, s. XII.

¹⁸³ Aunos M., Goupil G., Feldman M. (2005). Mothers with Intellectual Disabilities Who Do or Do Not Have Custody of Their Children. „Journal on Developmental Disabilities”, Vol. 10, nr 2, s. 65–80.

W ostatnim czasie dokonują się pozytywne zmiany w widzeniu, rozumieniu i rozwiązywaniu problemów seksualności osób niepełnosprawnych. Jak podaje I. Fornalik¹⁸⁴ podejmowane dotychczas w literaturze dyskusje, zwykle mają postać ogólnych postulatów wysuwanych przez przedstawicieli świata nauki, w których uwidacznia się konieczność normalizacji życia seksualnego osób z niepełnosprawnością. Najczęściej postuluje się:

- uznanie istnienia potrzeb seksualnych osób niepełnosprawnych,
- uznanie prawa osób niepełnosprawnych do wyrażania swej seksualności, czerpania z niej satysfakcji i radości,
- uznanie prawa niepełnosprawnych do miłości i tworzenia związków,
- konieczność prowadzenia wychowania seksualnego dzieci i młodzieży niepełnosprawnej – niezależnie od stopnia niepełnosprawności,
- konieczność przygotowania specjalistów, którzy zajęliby się realizacją wychowania seksualnego w placówkach kształcenia specjalnego oraz edukowaniem rodziców i opiekunów osób niepełnosprawnych¹⁸⁵.

4.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Rekomendacja dotyczy przede wszystkim pracowników służby zdrowia (zwłaszcza personelu ginekologiczno-położniczego), pracowników socjalnych, wolontariuszy oraz etatowych pracowników organizacji pozarządowych i organizacji wyznaniowych, policji, poradni psychologiczno-pedagogicznych, i innych osób świadczących usługi na rzecz kobiet niepełnosprawnych.

Biorąc pod uwagę ograniczenia, na jakie napotykać kobiety i mężczyźni niepełnosprawni w dostępie do edukacji seksualnej, należy opracować i upowszechnić wśród kobiet niepełnosprawnych programy edukacyjne o zdrowiu seksualnym, które przygotowane zostaną w oparciu o różne standardy i formy komunikacji uwzględniające potrzeby kobiet z różnymi formami niepełnosprawności.

Niezależnie od zidentyfikowanych grup szczególnego zagrożenia brakiem informacji o zdrowiu seksualnym (kobiety i mężczyźni niepełnosprawnych z naruszoną sprawnością narządów ruchu i zmysłu słuchu oraz niepełnosprawnych intelektualnie), programy edukacji seksualnej powinny być opracowane w takiej formie, aby były dostępne dla wszystkich kobiet niepełnosprawnych, również tych z niepełnosprawnością narządu wzroku, czy też niepełnosprawnością intelektualną.

Z uwagi na niski poziom społecznego uznania prawa kobiet oraz mężczyźni niepełnosprawnych do zdrowia seksualnego należy prowadzić szkolenia poświęcone tej tematyce wśród przedstawicieli wszystkich instytucji i placówek publicznych, z których korzystają kobiety i mężczyźni niepełnosprawni.

Biorąc pod uwagę ograniczenia, na jakie napotykać kobiety i mężczyźni niepełnosprawni w dostępie do edukacji seksualnej, należy opracować i upowszechnić wśród kobiet niepełnosprawnych programy edukacyjne o zdrowiu seksualnym, które przygotowane zostaną w oparciu o różne standardy i formy komunikacji uwzględniające potrzeby kobiet z różnymi formami niepełnosprawności. Niezależnie od zidentyfikowanych grup szczególnego zagrożenia brakiem informacji o zdrowiu seksualnym (kobiety i mężczyźni niepełnosprawnych z naruszoną sprawnością narządów ruchu i zmysłu słuchu oraz niepełnosprawnych intelektualnie), programy edukacji seksualnej powinny być opracowane w takiej formie, aby były dostępne dla wszystkich kobiet niepełnosprawnych, również tych z niepełnosprawnością narządu wzroku, czy też niepełnosprawnością intelektualną.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

W celu zmiany postrzegania tematyki seksualności osób z niepełnosprawnością należy przeprowadzić szeroką kampanie informacyjną wśród przedstawicieli wszystkich instytucji i placówek publicznych, z których korzystają kobiety i mężczyźni niepełnosprawni. Dotyczy to przede wszystkim pracowników służby zdrowia (zwłaszcza personel ginekologiczno-położniczy), pracowników socjalnych, wolontariuszy oraz etatowych pracowników organizacji pozarządowych i organizacji wyznaniowych,

¹⁸⁴ Fornalik I. (2004). Osoby niepełnosprawne – niektóre właściwości rozwoju i funkcjonowania seksualnego człowieka. W: Kościelska, M., Aouil, B. (red.), *Człowiek niepełnosprawny – rodzina i praca*. Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej, Bydgoszcz.

¹⁸⁵ Kościelska M. (2000). Być kobietą, być mężczyzną – co to znaczy w odniesieniu do osób niepełnosprawnych intelektualnie. „Nowiny Psychologiczne”, nr 2.

policji, poradni psychologiczno-pedagogicznych, i innych osób świadczących usługi na rzecz kobiet niepełnosprawnych.

Drugim równie istotnym biegunem w tym aspekcie jest edukacja seksualna osób niepełnosprawnych. Tutaj kluczowym założeniem jest zasada holistycznego podejścia do podopiecznego. Odnosi się ona do percepcji jego samego przy założeniu, że człowiek jest jednostką funkcjonującą równocześnie w sferze biologicznej, psychologicznej i społecznej (każda ze sfer jest zależna od pozostałych) – co wiąże się z dążeniem do harmonijności rozwoju. Ma to odzwierciedlenie w szerokim rozumieniu pojęcia seksualności – odnoszonego do różnych aspektów życia człowieka: fizycznego, społecznego, interpersonalnego, ale również poznawczego i emocjonalnego (a także wspieraniu jednostki w takim wieloaspektowym rozwoju). Treści te, żeby mogły zostać przyswojone przez ucznia z lekką niepełnosprawnością intelektualną, wymagają konkretyzacji oraz zastosowania metod aktywizujących. Istotne jest przygotowanie odpowiednich materiałów dydaktycznych i pakietów edukacyjnych, dzięki którym będzie możliwe realizowanie edukacji seksualnej w sposób jasny, klarowny i zrozumiały. Niezwykle ważna jest również osoba edukatora, który oprócz posiadania osobistych kompetencji i wiedzy z zakresu omawianego tematu powinien posiadać wiedzę na temat funkcjonowania osób z niepełnosprawnością intelektualną.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1) Przeprowadzenie szerokiej kampanii informacyjnej skierowanej do ogółu społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem pracowników służby zdrowia, pracowników socjalnych, wolontariuszy oraz etatowych pracowników organizacji pozarządowych i organizacji wyznaniowych, policji, poradni psychologiczno-pedagogicznych, i innych osób świadczących usługi na rzecz kobiet niepełnosprawnych.
- 2) Przygotowanie materiałów dydaktycznych i pakietów edukacyjnych wspomagających edukację seksualną osób z niepełnosprawnościami obejmujących różne etapy rozwoju i najnowsze badania naukowe w tym zakresie.

4.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Art. 23 KPON w powiązaniu z art. 5 i 6., bariera organizacyjna, krajowa.

4.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Prowadzenie szkoleń poświęconych tematyce zdrowia seksualnego osób niepełnosprawnych wśród przedstawicieli wszystkich instytucji i placówek publicznych z których korzystają kobiety i mężczyźni niepełnosprawni.

Dotyczy to przede wszystkim pracowników służby zdrowia (zwłaszcza personelu ginekologiczno-położniczego), pracowników socjalnych, wolontariuszy oraz etatowych pracowników organizacji pozarządowych i organizacji wyznaniowych, policji, poradni psychologiczno-pedagogicznych, i innych osób świadczących usługi na rzecz kobiet niepełnosprawnych. Biorąc pod uwagę ograniczenia, na jakie napotykają kobiety i mężczyźni niepełnosprawni w dostępie do edukacji seksualnej, należy opracować i upowszechnić wśród kobiet niepełnosprawnych programy edukacyjne o zdrowiu seksualnym, które przygotowane zostaną w oparciu o różne standardy i formy komunikacji uwzględniające potrzeby kobiet z różnymi formami niepełnosprawności. Niezależnie od zidentyfikowanych grup szczególnego zagrożenia brakiem informacji o zdrowiu seksualnym (kobiety i mężczyźni niepełnosprawnych z naruszoną sprawnością narządów ruchu i zmysłu słuchu oraz niepełnosprawnych intelektualnie), programy edukacji seksualnej powinny być opracowane w takiej formie, aby były dostępne dla wszystkich kobiet niepełnosprawnych, również tych z niepełnosprawnością narządu wzroku, czy też niepełnosprawnością intelektualną.

Rekomendacja ma charakter pomocniczy.

Adresat rekomendacji: Rekomendacja dotyczy to przede wszystkim samorządów i jednostek zdrowia publicznego (oraz jednostek nadzorujących ich pracę) oraz pracowników służby zdrowia (zwłaszcza personel ginekologiczno-położniczy), pracowników socjalnych, wolontariuszy oraz etatowych pracowników organizacji pozarządowych i organizacji wyznaniowych, policji, poradni psychologiczno-

pedagogicznych, i innych osób świadczących usługi na rzecz kobiet niepełnosprawnych oraz same osoby z niepełnosprawnością ze szczególnym uwzględnieniem kobiet.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 5 – Prowadzenie społecznych kampanii informacyjno- edukacyjnych kreujących pozytywny wizerunek rodzin osób z niepełnosprawnościami oraz rodziców z niepełnosprawnościami

5.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Brak akceptacji społecznej praw osób z niepełnosprawnościami do założenia rodziny.

Przez wiele lat temat wchodzenia w związki małżeńskie czy rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością intelektualną był tematem nieobecny w poszukiwaniach badawczych. Jeśli zajmowano się tymi zagadnieniami, to raczej pod kątem zminimalizowania prawdopodobieństwa ich wystąpienia niż poszukiwania sposobów wspierania.

W większości państw na świecie przez wiele lat powszechnie uważano, że nie powinno się dopuszczać do tego, by osoby z niepełnosprawnością intelektualną zostawały rodzicami. Przykładem mogą być Stany Zjednoczone gdzie w przeszłości dominowało przeświadczenie, że „słabi umysłem” (ang. feeble-minded) skażą społeczeństwo swoimi uszkodzonymi genami, o ile pozwoili się na ich reprodukcję.¹⁸⁶ Za najlepszy sposób zapobiegania posiadaniu potomstwa uważano segregację. Tworzono zamknięte instytucje będące azylami mającymi nie dopuszczać do kontaktów intymnych między upośledzonymi umysłowo dorosłymi kobietami i mężczyznami. Nawet w instytucjach o charakterze koedukacyjnym przedstawiciele obu płci umieszczani byli w oddzielnych budynkach. Podobne działania obowiązywały w polskich placówkach (czego przykładem są domy pomocy społecznej). Innym sposobem zapobiegania było ustanawianie specjalnych praw. W wielu krajach świata zachodniego (m.in. w USA, Szwecji, Finlandii, Japonii) aż do lat 70. XX wieku powszechnie stosowano sterylizację osób zdiagnozowanych jako upośledzone umysłowo bez uwzględniania ich woli i bez ich zgody (tzw. sterylizacja eugeniczna)¹⁸⁷. Dopiero przełom XX i XXI wieku w większości państw kultury zachodniej przyniósł wzrost liczby osób niepełnosprawnych intelektualnie zawierających związki małżeńskie oraz mających dzieci¹⁸⁸.

Przyjmuje się obecnie, że ważną grupą wymagającą szczególnego przygotowania do dorosłości i wspierania jej w różnych aspektach są osoby z niepełnosprawnością intelektualną, a jedną ze sfer życia coraz częściej eksplorowanych jest seksualność – wchodzenie w związki małżeńskie, partnerskie czy rodzicielstwo osób z niepełnosprawnościami.

Założenie rodziny stanowi istotną wartość i cel dla wielu ludzi, jest też, w powszechnej opinii, jednym z głównych przywilejów, a jednocześnie zadań okresu dorosłości. Ze względu na ważne – tak z indywidualnego, jak i społecznego punktu widzenia – funkcje, na straży rodziny stoi obowiązujący w danej kulturze system norm społecznych oraz prawo. Dorośli różnią się zatem pod względem dostępu do instytucji małżeństwa i rodzicielstwa. Nie każdy ma tę samą szansę, by zaistnieć w społeczeństwie jako osoba faktycznie dorosła. W postrzeganiu społecznym osoby z niepełnosprawnością zwłaszcza intelektualną napotykać na znaczący obszar niechęci.

Aktualne obawy dotyczące rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością dotyczą najczęściej tego, czy ludzie ci nie są w stanie pełnić roli rodziców. Obawy te w większości argumentowane są

¹⁸⁶ Taylor S.J. (2010). Foreword. W: G. Llewellyn, R. Traustadóttir, D. McConnell, H.B. Sigurjónsdóttir (red.), *Parents with intellectual disabilities. Past, Present and Futures*. Wiley-Blackwell, Singapore, s. xiii–xv.

¹⁸⁷ Cleaver H., Nicholson D. (2007). *Parental Learning Disability and Children's Needs*. Jessica Kingsley Publishers, London & Philadelphia.

¹⁸⁸ Żyta A. (2013). Małżeństwa i rodzicielstwo osób z niepełnosprawnością intelektualną – wyzwania współczesności. „Edukacja Dorosłych”, 2 (69).

faktem, że rodzice z niepełnosprawnością intelektualną znacznie częściej niż pozostali stają się podopiecznymi służb socjalnych zajmujących się wspieraniem rodzin i dzieci oraz że częściej niż innym na drodze sądowej zabierane są im dzieci. Badania międzynarodowe – prowadzone na terenie Islandii, Kanady i Australii – potwierdzają, że od 40 do 60% dzieci zostaje zabranych swoim niepełnosprawnym intelektualnie rodzicom. Chociaż część tych działań jest uzasadniona ze względu na ochronę bezpieczeństwa i zdrowia potomstwa, to w wielu przypadkach działania takie są niepotrzebne i nadużywane. Zbyt często nie opierają się one na potrzebie ochrony dziecka, ale na uprzedzeniach i stereotypach dotyczących rodziców z niepełnosprawnością¹⁸⁹.

5.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Problemy rodzin zakładanych przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną są znaczącym wyzwaniem dla zarówno dla badaczy zjawiska niepełnosprawności, jak też specjalistów zajmujących się na co dzień wsparciem osób z niepełnosprawnością intelektualną. Nagłaśnianie problematyki związanej z płciowością i realizacją w roli małżonka i rodzica powinno sprzyjać budowie właściwego wizerunku społecznego dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Nie można odmawiać tym osobom prawa do normalnego traktowania, co oznacza, że w opisie ich funkcjonowania w okresie dorosłości należy przyjąć założenie o równouprawnieniu do zakładania rodziny, posiadania i wychowywania dzieci.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

Należy prowadzić społeczne kampanie informacyjno-edukacyjne kreujące pozytywny wizerunek rodzin osób niepełnosprawnych oraz rodziców z niepełnosprawnościami.

W szczególności proponuje się realizację cyklicznej ogólnopolskiej kampanii informacyjno - edukacyjnej kreującej pozytywny wizerunek rodzin osób niepełnosprawnych oraz rodziców z niepełnosprawnościami

5.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

art. 23 KPN, bariera organizacyjna, krajowa.

5.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Prowadzenie społecznych kampanii informacyjno-edukacyjne kreujących pozytywny wizerunek rodzin osób niepełnosprawnych oraz rodziców z niepełnosprawnościami.

Rekomendacja ma charakter pomocniczy

Adresaci rekomendacji: społeczeństwo, funkcjonariusze instytucji obsługujących osoby z niepełnosprawnością.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

¹⁸⁹ McConnell D., Llewellyn G. (2010). Supporting Mothers' Community Participation [w:] G. Llewellyn, R. Traustadóttir, D. McConnell, H.B. Sigurjónsdóttir (red.), *Parents with intellectual disabilities. Past, Present and Futures*. Wiley-Blackwell, Singapore, s. 205–223.

XVIII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Rodzina**¹⁹⁰:

P1. Wspieranie osób z niepełnosprawnościami w procesie zakładania rodziny oraz w rolach małżeńskich i rodzicielskich.

Bariery organizacyjno-społeczne utrudniające rodzicom z niepełnosprawnościami realizację prawa do życia w rodzinie.

Założenie rodziny stanowi istotną wartość i cel dla wielu ludzi, jest też, w powszechnej opinii, jednym z głównych przywilejów, a jednocześnie zadań okresu dorosłości. Ze względu na ważne – tak z indywidualnego, jak i społecznego punktu widzenia – funkcje, na straży rodziny stoi obowiązujący w danej kulturze system norm społecznych oraz prawo. Dorośli różnią się zatem pod względem dostępu do instytucji małżeństwa i rodzicielstwa. Nie każdy ma tę samą szansę, by zaistnieć w społeczeństwie jako osoba faktycznie dorosła. Wizja „błędnego koła cierpienia” jest często przyczyną zaniechania edukacji seksualnej i stymulacji prorodzinnej względem osób z niepełnosprawnością intelektualną¹⁹¹

Jak wynika z badań przeprowadzonych przez A. Zawiślak – osoby z lekką niepełnosprawnością intelektualną osiągają zwykle pewną autonomię, a także podejmują role małżeńskie i rodzicielskie – choć w mniejszym stopniu i z opóźnieniem w stosunku do pełnosprawnych rówieśników. W grupie osób pomiędzy 20 a 30 rokiem życia tylko 27% funkcjonowało w rodzinach własnych (w grupie porównawczej – 47%), przy czym kobiety z lekką niepełnosprawnością intelektualną wchodziły w związki trzykrotnie częściej niż mężczyźni¹⁹².

W 2005 r. ta sama autorka przedstawia wyniki badań nad jakością życia młodocianych i pełnoletnich matek z lekką niepełnosprawnością intelektualną (przy czym kryterium różnicowania był tutaj moment urodzenia pierwszego dziecka), stwierdzając: złe warunki mieszkaniowe, brak jakiegokolwiek aktywności zawodowej i finansowe uzależnienie od rodziny. Matki młodociane wskutek wczesnego rozpadu związków częściej zostawały pannami, a życie małżeńskie pozostałych było nieustabilizowane. Wszystkie kobiety miały zazwyczaj stałych partnerów, słabo kontrolowały swoją płodność, były obarczone licznym potomstwem, ale chętnie i z dużym zaangażowaniem podejmowały rolę matki. Kobiety były usatysfakcjonowane swoim macierzyństwem, pomimo niesprzyjających warunków bytowych i trudnej sytuacji rodzinnej. Dobrze oceniały własne funkcjonowanie w analizowanych rolach, co nie zawsze było zgodne z prawdą. Połowa badanych

¹⁹⁰ Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

¹⁹¹ Lambui M. Gdy niepełnosprawność rodzi niepełnosprawność – pułapki ochrony. Refleksja nad partnerstwem i rodzicielstwem osób z niepełnosprawnością intelektualną. W: Niepełnosprawni, osieroceni, niedostosowani. Problemy profilaktyki i wsparcia we współczesnej pedagogice. Red. I. Fornalik, Wydawnictwo Kolegium Karkonoskiego, Jelenia Góra 2005.

¹⁹² Zawiślak A. Sytuacja materialna i mieszkaniowa absolwentów zasadniczych szkół zawodowych specjalnych (dla młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim). W: Dziecko niepełnosprawne. Rozwój i wychowanie. Red. E. Minczakiewicz, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2003. Zawiślak A. Zawieranie związków małżeńskich przez osoby z lekkim upośledzeniem umysłowym. W: Człowiek z niepełnosprawnością intelektualną. Wybrane problemy osobowości, rodzin i edukacji osób z niepełnosprawnością intelektualną. Tom I. Red. Z. Janiszewska-Nieścioruk, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2003.

formułowała plany związane z rodziną – matki młodociane częściej koncentrowały się na uregulowaniu statusu małżeńskiego i poprawie sytuacji materialnej rodziny, a dla pełnoletnich istotna była przyszłość dzieci¹⁹³.

Osoby z niepełnosprawnością, zwłaszcza intelektualną potrzebują zarówno przygotowania do pełnienia ról małżonka i rodzica w trakcie edukacji szkolnej, jak i późniejszego wsparcia w ich wypełnianiu¹⁹⁴. Rodzice z niepełnosprawnością intelektualną często potrzebują szkoleń w zakresie podstawowej opieki nad dzieckiem, ochrony jego zdrowia i zapewnienia bezpieczeństwa, umiejętności radzenia sobie z różnymi zachowaniami dziecka, tworzenia interakcji rodzic–dziecko. Dostęp do takich szkoleń – na co wskazują doświadczenia państw zachodnich oraz przegląd literatury przedmiotu¹⁹⁵ – pozwala na doskonalenie umiejętności bycia rodzicem.

P2. Bariery organizacyjne utrudniające funkcjonowanie rodzinom z dziećmi w środowiskach lokalnym.

Zgodnie z ujęciem systemowym rodziny niepełnosprawność nie jest wyłącznie problemem jednostki, ale poprzez sieć powiązań stanowi sytuację, w której uczestniczy jej najbliższe otoczenie. W ujęciu społecznym niepełnosprawności problem marginalizacji i wykluczenia niepełnosprawnych leży po stronie społeczeństwa, które nie dostosowało się do funkcjonowania z takimi osobami. Jest w tym dużo racji, gdyż wiele osób niepełnosprawnych, żyjąc w otoczeniu pozbawionym barier, może samodzielnie radzić sobie w codziennych potrzebach, a pomoc najbliższej rodziny zostaje wówczas ograniczona do minimum. Pomimo że o niepełnosprawności mówi się coraz więcej i wzrasta społeczna świadomość tego problemu to w tym zakresie pozostaje jeszcze wiele do zrobienia.

Brak wsparcia rodzin zwłaszcza borykających się z problemem niepełnosprawności powoduje powstawanie dylematu: pozostawić dziecko w domu pod niepewną opieką innych, czy też zawiesić działalność zawodową i poświęcić się opiece nad nim. Dla wielu z nich rozwiązanie jest oczywiste, dobro najbliższych jest najważniejsze. Decyzja taka ma wiele negatywnych konsekwencji, do których należą przede wszystkim zmniejszenie i tak już nadwyrężonych dochodów finansowych. Rodzina w takim przypadku utrzymuje się z zarobków pracującego ojca (jeżeli jest z rodziną) oraz zasiłków¹⁹⁶. Sytuacja tego typu generuje również kolejne negatywne skutki. Brak kontaktu z szerszym otoczeniem, zamknięcie w domu przyczyniają się do wypalenia, które źle wpływa także na osobę niepełnosprawną. Takie podejście do problemu powoduje, że rodzic koncentruje się na niepełnosprawności dziecka, nie zauważając wielu pozytywnych aspektów jego życia.

Pojawia się zatem pytanie, czy samorządy tworząc strategie polityki społecznej, dostrzegają rosnące wyzwania związane z niepełnosprawnością i w jaki sposób planują je rozwiązywać. Indywidualny wymiar niepełnosprawności w zasadniczy sposób wpływa na rodzaj i zakres oczekiwanych działań w sferze polityki społecznej. Populacja osób z niepełnosprawnościami jest zróżnicowana pod względem wieku, stanu zdrowia, poziomu zamożności, sytuacji rodzinnej, posiadanego wykształcenia, warunków życia, wiedzy i doświadczenia, co generuje konieczność podejmowania zróżnicowanych działań skierowanych do tej grupy ludności.

Administracja samorządowa stoi przed ogromnymi wyzwaniami, jakimi są m.in. zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego, organizowanie i finansowanie świadczeń społecznych i opiekuńczych, rozwój usług społecznych, tworzenie warunków większej aktywności osób z niepełnosprawnościami. Zachodzi konieczność dostosowania i rozbudowy odpowiedniej infrastruktury społecznej. Wpływ różnorodnych czynników na sytuację osób z niepełnosprawnością powinien przekładać się na odmienność działań w zależności od rodzaju potrzeb tej grupy ludności, co wymaga od samorządu terytorialnego innowacyjnego podejścia do rozwiązywania problemów. Uwzględniając

¹⁹³ Zawiaślak A. Jakość życia rodzinnego młodocianych i pełnoletnich matek z niepełnosprawnością intelektualną. W: Sfery życia osób z niepełnosprawnością intelektualną. Red. Z. Janiszewska-Nieścioruk, Oficyna wydawnicza Impuls, Kraków 2005.

¹⁹⁴ Starke 2011

¹⁹⁵ Wade C., Llewellyn G., Matthews J. (2008), Review of Parent Training Interventions for Parents with Intellectual Disability, "Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities" 21, s. 351–366.

¹⁹⁶ Mactavish J.B., Family Caregivers of Individuals with Intellectual Disability: Perspectives on Life Quality and the Role of Vacation. „Journal of Leisure Research” 2007, nr 39, s. 127–155.

wieloaspektowe podejście do wyzwań związanych z niepełnosprawnością, niezbędne jest wspieranie i wzmacnianie potencjału tych osób oraz aktywnego ich uczestnictwa w życiu społecznym, identyfikowanie, łagodzenie, zapobieganie i przeciwdziałanie barierom utrudniającym pełnoprawne życie osób z niepełnosprawnością w społeczeństwie, zmiana ich wizerunku i poprawa relacji społecznych, a także dostosowanie systemu wsparcia do ich potrzeb.

P3. Bariery świadomościowe wynikające z powszechnego nieuznania prawa kobiet z niepełnosprawnością do macierzyństwa i zakładania rodziny.

Sprzeciw wobec małżeństw i prokreacji ludzi z niepełnosprawnością intelektualną nie jest tak silny jak w przeszłości, nadal dla bardzo wielu osób jest to kwestia niezwykle kontrowersyjna. Aktualne obawy dotyczą najczęściej tego, czy ludzie ci są w stanie pełnić role rodziców. Faktem jest również, że rodzice z niepełnosprawnością intelektualną znacznie częściej niż pozostali stają się podopiecznymi służb socjalnych zajmujących się wspieraniem rodzin i dzieci oraz że częściej niż innym na drodze sądowej zabierane są im dzieci. Badania międzynarodowe – prowadzone na terenie Islandii, Kanady i Australii – potwierdzają, że od 40 do 60% dzieci zostaje zabranych swoim niepełnosprawnym intelektualnie rodzicom¹⁹⁷. Choć część tych działań jest uzasadniona ze względu na ochronę bezpieczeństwa i zdrowia potomstwa, to w zbyt wielu przypadkach działania takie są niepotrzebne i nadużywane. Ciągłe zbyt często opierają się nie na potrzebie ochrony dziecka, ale na uprzedzeniach i stereotypach dotyczących rodziców z niepełnosprawnością¹⁹⁸.

Powszechne obawy budzi kwestia ciąży u osób z niepełnosprawnością intelektualną ze względu na możliwość przekazywania wadliwego materiału genetycznego i całkowitą bezradność rozumianą jako brak umiejętności realizacji funkcji rodzicielskich oraz problem poziomu krytycyzmu w ocenie własnej sytuacji¹⁹⁹.

Zbyt często uważa się, że bycie osobą niepełnosprawną intelektualnie automatycznie niejako czyni ją niezdolną do zajmowania się dzieckiem oraz do uczenia się potrzebnych do tego kompetencji²⁰⁰. Ciągłe dość powszechne jest przekonanie, że tacy rodzice będą z pewnością źle traktować swoje dziecko, że narażą je na ryzyko skrzywdzenia i wykorzystania przez innych ludzi. Kolejnym krzywdzącym stereotypem jest opinia, że jakiegokolwiek braki w umiejętnościach rodzicielskich u ludzi z niepełnosprawnością intelektualną są nie do naprawienia, a oferowanie takim rodzicom wsparcia ma niewielki sens²⁰¹.

Badania przeprowadzone przez Zbigniewa Izdebskiego wśród 1004 Polaków powyżej 15 r. ż. wykazały, że 26% badanych nie akceptuje zawierania związków małżeńskich przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną, a 48% jest przeciwna posiadaniu przez nie dzieci²⁰².

P4. Bariery świadomościowe wynikające z powszechnego nieuznania seksualności osób z niepełnosprawnościami i ich prawa do intymności.

W przekazie społecznym osadzone są (czasem głęboko zakorzenione – stanowiąc utrudnienie dla

¹⁹⁷ Żyta, A. (2013). Małżeństwa i rodzicielstwo osób z niepełnosprawnością intelektualną – wyzwania współczesności. *Edukacja Dorosłych*, (2 (69)).

¹⁹⁸ McConnell D., Llewellyn G. (2010), *Supporting Mothers' Community Participation* [w:] G. Llewellyn, R. Traustadóttir, D. McConnell, H.B. Sigurjónsdóttir (red.), *Parents with intellectual disabilities. Past, Present and Futures*, Wiley-Blackwell, Singapore, s. 205–223.

¹⁹⁹ Lizoń-Szłapowska D. (2009), Wybrane aspekty seksualności i macierzyństwa kobiet z niepełnosprawnością intelektualną w świetle badań własnych, [w:] T. Żółkowska, L. Konopska (red.), *W kręgu niepełnosprawności – teoretyczne i praktyczne aspekty poszukiwań w pedagogice specjalnej*, Tom V, Wydawnictwo Print Group Daniel Krzanowski, Szczecin, s. 543–550.

²⁰⁰ Aunos M., Feldman M. A. (2002), Attitudes towards Sexuality, Sterilization and Parenting Rights of Persons with Intellectual Disabilities, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 15, s. 285–296.

²⁰¹ McConnell D., Llewellyn G. (2002), Stereotypes, parents with intellectual disability and child protection, *Journal of Social Welfare and Family Law* 24 (3), s. 297–317.

²⁰² Izdebski Z. (2005), Postawy Polaków wobec seksualności osób niepełnosprawnych ruchowo i intelektualnie [w:] J. Głodkowska, A. Giryński (red.), *Seksualność osób z niepełnosprawnością intelektualną – uwalnianie od schematów i uprzedzeń*, APS, Warszawa.

terapeutów i edukatorów) mity i stereotypy dotyczące osób z niepełnosprawnością intelektualną, nie omijają one też sfery seksualności. Poza tym tematyka ta w kontekście niepełnosprawności stanowi swoiste tabu społeczne: „największym problemem dotyczącym seksualności i zaspokajania potrzeb seksualnych osób niepełnosprawnych w Polsce jest to, że w ogóle nie widzi się tego problemu i nie ma zrozumienia i akceptacji dla potrzeb tych ludzi²⁰³ :

Zgodnie z definicją zaakceptowaną przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) seksualność jest nieodłączną częścią osobowości każdego człowieka. Na pełny rozwój seksualności człowieka składają się potrzeby, które muszą być spełnione. Należy do nich: potrzeba kontaktu, intymności, ekspresji uczuć oraz najważniejszych komponentów – czułości i miłości. Taki właśnie rozwój seksualności można uznać za pełny i mający olbrzymi wkład w indywidualne i społeczne dobro.

Badania publikowane w latach 80. i 90. XX w. prezentowały rodziców z niepełnosprawnością intelektualną jako osoby oferujące swoim dzieciom mało stymulujące i ubogie środowisko, osoby, które nie zawsze umiały adekwatnie odpowiadać na potrzeby dzieci i miały problemy z podejmowaniem decyzji dotyczących swoich ról rodzicielskich²⁰⁴. Późniejsze prace wskazują jednak na to, że poziom IQ nie jest głównym wskaźnikiem umiejętności rodzicielskich, jeśli nie jest powiązany z innymi czynnikami, takimi jak np. ubóstwo, zły stan zdrowia, duża liczba dzieci. Równocześnie podkreśla się rolę społecznego wsparcia i edukacji. Pojawiają się próby opracowania skutecznych systemów usług, które pomogłyby złagodzić deficyt umiejętności rodzicielskich matek i zwiększyć szanse na właściwy rozwój dziecka²⁰⁵.

W ostatnim czasie dokonują się pozytywne zmiany w widzeniu, rozumieniu i rozwiązywaniu problemów seksualności osób niepełnosprawnych. Jak podaje I. Fornalik²⁰⁶ podejmowane dotychczas w literaturze dyskusje, zwykle mają postać ogólnych postulatów wysuwanych przez przedstawicieli świata nauki, w których uwidacznia się konieczność normalizacji życia seksualnego osób z niepełnosprawnością.

Najczęściej postuluje się:

- a. uznanie istnienia potrzeb seksualnych osób niepełnosprawnych,
- b. uznanie prawa osób niepełnosprawnych do wyrażania swej seksualności, czerpania z niej satysfakcji i radości,
- c. uznanie prawa niepełnosprawnych do miłości i tworzenia związków,
- d. konieczność prowadzenia wychowania seksualnego dzieci i młodzieży niepełnosprawnej – niezależnie od stopnia niepełnosprawności,
- e. konieczność przygotowania specjalistów, którzy zajęliby się realizacją wychowania seksualnego w placówkach kształcenia specjalnego oraz edukowaniem rodziców i opiekunów osób niepełnosprawnych²⁰⁷.

P5. Brak akceptacji społecznej praw osób z niepełnosprawnościami do założenia rodziny.

Przez wiele lat temat wchodzenia w związki małżeńskie czy rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością intelektualną był tematem nieobecnym w poszukiwaniach badawczych. Jeśli zajmowano się tymi zagadnieniami, to raczej pod kątem zminimalizowania prawdopodobieństwa ich wystąpienia niż poszukiwania sposobów wspierania.

W większości państw na świecie przez wiele lat powszechnie uważano, że nie powinno się dopuszczać do tego, by osoby z niepełnosprawnością intelektualną zostawały rodzicami. Przykładem

²⁰³ Stanisławski 2004.

²⁰⁴ Taylor S., Foreword, [w:] *Parents with Intellectual Disabilities: Past, Present and Futures*, red. Llewellyn G., R. Traustadottir R., McConnell D., Sigurjonsdott H., A John Wiley & Sons Ltd., Publication, Chichester 2010, s. XII.

²⁰⁵ M. Aunos, G. Goupil, M. Feldman, *Mothers with Intellectual Disabilities Who Do or Do Not Have Custody of Their Children* "Journal on Developmental Disabilities" 2005, Volume 10, nr 2, s. 65–80.

²⁰⁶ Fornalik, I. (2004). *Osoby niepełnosprawne – niektóre właściwości rozwoju i funkcjonowania seksualnego człowieka*. W: Kościelska, M., Aouil, B. (red.). (2004). *Człowiek niepełnosprawny – rodzina i praca*. Bydgoszcz, Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej.

²⁰⁷ Kościelska, M. (2000). *Być kobietą, być mężczyzną – co to znaczy w odniesieniu do osób niepełnosprawnych intelektualnie*. W: *Nowiny Psychologiczne* nr 2/2000.

mogą być Stany Zjednoczone gdzie w przeszłości dominowało przeświadczenie, że „słabi umysłem” (ang. feeble-minded) skażą społeczeństwo swoimi uszkodzonymi genami, o ile pozwoili się na ich reprodukcję.²⁰⁸ Za najlepszy sposób zapobiegania posiadaniu potomstwa uważano segregację. Tworzono zamknięte instytucje będące azylami mającymi nie dopuszczać do kontaktów intymnych między upośledzonymi umysłowo dorosłymi kobietami i mężczyznami. Nawet w instytucjach o charakterze koedukacyjnym przedstawiciele obu płci umieszczani byli w oddzielnych budynkach. Podobne działania obowiązywały w polskich placówkach (czego przykładem są domy pomocy społecznej). Innym sposobem zapobiegania było ustanawianie specjalnych praw. W wielu krajach świata zachodniego (m.in. w USA, Szwecji, Finlandii, Japonii) aż do lat 70. XX wieku powszechnie stosowano sterylizację osób zdiagnozowanych jako upośledzone umysłowo bez uwzględniania ich woli i bez ich zgody (tzw. sterylizacja eugeniczna)²⁰⁹. Dopiero przełom XX i XXI wieku w większości państw kultury zachodniej przyniósł wzrost liczby osób niepełnosprawnych intelektualnie zawierających związki małżeńskie oraz mających dzieci²¹⁰.

Przyjmuje się obecnie, że ważną grupą wymagającą szczególnego przygotowania do dorosłości i wspierania jej w różnych aspektach są osoby z niepełnosprawnością intelektualną, a jedną ze sfer życia coraz częściej eksplorowanych jest seksualność – wchodzenie w związki małżeńskie, partnerskie czy rodzicielstwo osób z niepełnosprawnościami.

Założenie rodziny stanowi istotną wartość i cel dla wielu ludzi, jest też, w powszechnej opinii, jednym z głównych przywilejów, a jednocześnie zadań okresu dorosłości. Ze względu na ważne – tak z indywidualnego, jak i społecznego punktu widzenia – funkcje, na straży rodziny stoi obowiązujący w danej kulturze system norm społecznych oraz prawo. Dorośli różnią się zatem pod względem dostępu do instytucji małżeństwa i rodzicielstwa. Nie każdy ma tę samą szansę, by zaistnieć w społeczeństwie jako osoba faktycznie dorosła. W postrzeganiu społecznym osoby z niepełnosprawnością zwłaszcza intelektualną napotykać na znaczący obszar niechęci.

Aktualne obawy dotyczące rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością dotyczą najczęściej tego, czy ludzie ci nie są w stanie pełnić roli rodziców. Obawy te w większości argumentowane są faktem, że rodzice z niepełnosprawnością intelektualną znacznie częściej niż pozostali stają się podopiecznymi służb socjalnych zajmujących się wspieraniem rodzin i dzieci oraz że częściej niż innym na drodze sądowej zabierane są im dzieci. Badania międzynarodowe – prowadzone na terenie Islandii, Kanady i Australii – potwierdzają, że od 40 do 60% dzieci zostaje zabranych swoim niepełnosprawnym intelektualnie rodzicom. Chociaż część tych działań jest uzasadniona ze względu na ochronę bezpieczeństwa i zdrowia potomstwa, to w wielu przypadkach działania takie są niepotrzebne i nadużywane. Zbyt często nie opierają się one na potrzebie ochrony dziecka, ale na uprzedzeniach i stereotypach dotyczących rodziców z niepełnosprawnością²¹¹.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu sformułowano następujące rekomendacje dotyczące polityki Rodzina²¹²:

1. Wspieranie osób z niepełnosprawnościami w procesie zakładania rodziny oraz w rolach małżeńskich i

²⁰⁸ Taylor S.J. (2010), Foreword, [w:] G. Llewellyn, R. Traustadóttir, D. McConnell, H.B. Sigurjónsdóttir (red.) (2010), Parents with intellectual disabilities. Past, Present and Futures, Wiley-Blackwell, Singapore, s. xiii-xv.

²⁰⁹ Cleaver H., Nicholson D. (2007), Parental Learning Disability and Children's Needs, Jessica Kingsley Publishers, London & Philadelphia.

²¹⁰ Żyta, A. (2013). Małżeństwa i rodzicielstwo osób z niepełnosprawnością intelektualną – wyzwania współczesności. Edukacja Dorosłych, (2 (69)).

²¹¹ McConnell D., Llewellyn G. (2010), Supporting Mothers' Community Participation [w:] G. Llewellyn, R. Traustadóttir, D. McConnell, H.B. Sigurjónsdóttir (red.) (2010), Parents with intellectual disabilities. Past, Present and Futures, Wiley-Blackwell, Singapore, s. 205–223.

²¹² Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

rodzicielskich [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Rekomendacja Wspieranie osób z niepełnosprawnościami w procesie zakładania rodziny oraz w rolach małżeńskich i rodzicielskich winna obejmować takie grupy działań, jak:

- a. Wypracowanie i wdrożenie modeli wsparcia instytucjonalnego dla rodziców z niepełnosprawnościami, uwzględniający różne typy niepełnosprawności rodziców (a zwłaszcza niepełnosprawność intelektualną); W szczególności proponuje się, aby w modelach uwzględniono wykorzystanie następujących rozwiązań:
 - i. bezpośrednie szkolenia w zakresie podstawowej opieki nad dzieckiem, ochrony jego zdrowia i zapewnienia bezpieczeństwa, umiejętności radzenia sobie z różnymi zachowaniami dziecka, tworzenia interakcji rodzic–dziecko dla osób z niepełnosprawnością umysłową będących uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych. Zgodnie z danymi GUS uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim stanowią 25,1%, oraz z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym 11,1% wszystkich uczniów z niepełnosprawnością,
 - ii. interaktywne podręczniki dostępne on-line zawierające szereg kursów dedykowanych osobom z niepełnosprawnością intelektualną oraz ich rodzicom i opiekunom w zakresie okresu dojrzewania, antykoncepcji, seksualności i planowania rodziny.
- b. Opracowanie systemu informacji o prawach i możliwościach ich realizacji dedykowany rodzicom z niepełnosprawnościami wraz z informacjami o punktach udzielających informacji (projektowe).
- c. Upowszechnienie dobrych praktyk w zakresie wsparcia rodziców z niepełnosprawnościami oraz poddanie ich ewaluacji w celu opracowania projektów ewaluacji modeli wsparcia rodziców.

2. Zalecenie samorządom planowania i wdrażania „środowiska przyjaznego rodzinom”: dostosowania jakości i ilości usług opiekuńczych i zw. z pracami domowymi do zapotrzebowania aktywnych zawodowo rodziców dzieci z niepełnosprawnościami i rodziców z niepełnosprawnościami, dostosowania godzin pracy urzędów i innych instytucji do godzin pracy opiekuna [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Uświadomienie władzom samorządowym ich roli w procesie zmniejszania barier funkcjonowania w społeczeństwie rodzin dotkniętych problemem niepełnosprawności.

Zalecenie samorządom planowania i wdrażania „środowiska przyjaznego rodzinom”: dostosowania jakości i ilości usług opiekuńczych i zw. z pracami domowymi do zapotrzebowania aktywnych zawodowo rodziców dzieci niepełnosprawnych i rodziców z niepełnosprawnościami, dostosowania godzin pracy urzędów i innych instytucji do godzin pracy opiekuna.

W szczególności proponuje się przeprowadzenie kampanii informacyjno–edukacyjnej skierowanej do JST uświadamiającej potrzebę uwzględnienia w procesie planowania i wdrażania koncepcji „środowiska przyjaznego rodzinom” godzin pracy urzędów i innych instytucji do godzin pracy opiekuna.

3. Podjęcie działań antydyskryminacyjnych mających zapobiec zjawisku ograniczania kobietom z niepełnosprawnością prawa do macierzyństwa i zakładania rodziny. Należy prowadzić na szeroką skalę edukację antydyskryminacyjną dotyczącą tych zagadnień wśród pracowników instytucji publicznych oraz w środowiskach lokalnych [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P3].

Z uwagi na występujące w Polsce zjawisko ograniczania kobietom z niepełnosprawnością prawa do macierzyństwa i zakładania rodziny, należy podjąć działania o charakterze antydyskryminacyjnym.

Należy prowadzić na szeroką skalę edukację antydyskryminacyjną dotyczącą tych zagadnień wśród pracowników instytucji publicznych oraz w środowiskach lokalnych. Edukacja antydyskryminacyjna w zakresie praw kobiet niepełnosprawnych do macierzyństwa i rodziny powinna obejmować upowszechnienie wiedzy na temat praw kobiet niepełnosprawnych do macierzyństwa i życia rodzinnego, jako praw a nie przywileju lub uznaniowości systemu społecznego, źródeł barier występujących w realizacji przez nie tych praw oraz korzyści społecznych płynących z usunięcia tych barier, np. osiągnięcie spójności społecznej. Ważnym elementem edukacji antydyskryminacyjnej powinno być upowszechnienie wizerunku kobiety niepełnosprawnej w roli matki, żony i partnerki.

Edukacja antydyskryminacyjna w zakresie praw kobiet z niepełnosprawnością do macierzyństwa i rodziny powinna obejmować upowszechnienie wiedzy na temat praw kobiet z niepełnosprawnością do macierzyństwa i życia rodzinnego, jako praw a nie przywileju lub uznaniowości systemu społecznego, źródeł barier występujących w realizacji przez nie tych praw oraz korzyści społecznych płynących z usunięcia tych barier, np. osiągnięcie spójności społecznej. Ważnym elementem edukacji antydyskryminacyjnej powinno być upowszechnienie wizerunku kobiety z niepełnosprawnością w roli matki, żony i partnerki. Z uwagi na zagrożenie zjawiskiem marginalizacji kobiet z niepełnosprawnością w obszarze dostępu do edukacji seksualnej, macierzyństwa i rodzicielstwa, mogące ograniczać świadomy wybór tych kobiet, należy opracować poświęcone tym zagadnieniom programy edukacyjne, które zostaną przygotowane odpowiednio do ich wieku i niepełnosprawności, w tym z uwzględnieniem potrzeb komunikacyjnych kobiet z naruszoną sprawnością intelektualną, narządu wzroku i słuchu. Programy te powinny być realizowane w szkołach oraz przez placówki i instytucje działające na rzecz kobiet z niepełnosprawnością. Mając na uwadze dotychczasowe zaniedbania w edukacji w zakresie zdrowia seksualnego, macierzyństwa i rodzicielstwa, szczególną opieką interdyscyplinarną należy objąć kobiety z niepełnosprawnością będące w ciąży oraz po urodzeniu dziecka.

Z uwagi na zagrożenie zjawiskiem marginalizacji kobiet niepełnosprawnych w obszarze dostępu do edukacji seksualnej, macierzyństwa i rodzicielstwa, mogące ograniczać świadomy wybór tych kobiet, należy opracować poświęcone tym zagadnieniom programy edukacyjne, które zostaną przygotowane odpowiednio do ich wieku i niepełnosprawności, w tym z uwzględnieniem potrzeb komunikacyjnych kobiet niepełnosprawnych z naruszoną sprawnością intelektualną, narządu wzroku i słuchu. Programy te powinny być realizowane w szkołach oraz przez placówki i instytucje działające na rzecz kobiet niepełnosprawnych. Mając na uwadze dotychczasowe zaniedbania w edukacji w zakresie zdrowia seksualnego, macierzyństwa i rodzicielstwa, szczególną opieką interdyscyplinarną należy objąć kobiety niepełnosprawne będące w ciąży oraz po urodzeniu dziecka.

4. Prowadzenie szkoleń poświęconych tematyce zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnościami wśród przedstawicieli wszystkich instytucji i placówek publicznych z których korzystają kobiety i mężczyźni z niepełnosprawnościami [rekommendacja stanowi odpowiedź na problem P4].

Rekommendacja dotyczy przede wszystkim pracowników służby zdrowia (zwłaszcza personelu ginekologiczno-położniczego), pracowników socjalnych, wolontariuszy oraz etatowych pracowników organizacji pozarządowych i organizacji wyznaniowych, policji, poradni psychologiczno-pedagogicznych, i innych osób świadczących usługi na rzecz kobiet niepełnosprawnych.

Biorąc pod uwagę ograniczenia, na jakie napotykać kobiety i mężczyźni niepełnosprawni w dostępie do edukacji seksualnej, należy opracować i upowszechnić wśród kobiet niepełnosprawnych programy edukacyjne o zdrowiu seksualnym, które przygotowane zostaną w oparciu o różne standardy i formy komunikacji uwzględniające potrzeby kobiet z różnymi formami niepełnosprawności.

Niezależnie od zidentyfikowanych grup szczególnego zagrożenia brakiem informacji o zdrowiu seksualnym (kobiety i mężczyźni niepełnosprawnych z naruszoną sprawnością narządów ruchu i zmysłu słuchu oraz niepełnosprawnych intelektualnie), programy edukacji seksualnej powinny być opracowane w takiej formie, aby były dostępne dla wszystkich kobiet niepełnosprawnych, również tych z niepełnosprawnością narządu wzroku, czy też niepełnosprawnością intelektualną.

Z uwagi na niski poziom społecznego uznania prawa kobiet oraz mężczyźni niepełnosprawnych do zdrowia seksualnego należy prowadzić szkolenia poświęcone tej tematyce wśród przedstawicieli wszystkich instytucji i placówek publicznych, z których korzystają kobiety i mężczyźni niepełnosprawni.

Biorąc pod uwagę ograniczenia, na jakie napotykać kobiety i mężczyźni niepełnosprawni w dostępie do edukacji seksualnej, należy opracować i upowszechnić wśród kobiet niepełnosprawnych programy edukacyjne o zdrowiu seksualnym, które przygotowane zostaną w oparciu o różne standardy i formy komunikacji uwzględniające potrzeby kobiet z różnymi formami niepełnosprawności. Niezależnie od zidentyfikowanych grup szczególnego zagrożenia brakiem informacji o zdrowiu seksualnym (kobiety i mężczyźni niepełnosprawnych z naruszoną sprawnością narządów ruchu i zmysłu słuchu oraz niepełnosprawnych intelektualnie), programy edukacji seksualnej powinny być opracowane w takiej formie, aby były dostępne dla wszystkich kobiet niepełnosprawnych, również tych z niepełnosprawnością

narządu wzroku, czy też niepełnosprawnością intelektualną.

W celu zmiany postrzegania tematyki seksualności osób z niepełnosprawnością należy przeprowadzić szeroką kampanie informacyjną wśród przedstawicieli wszystkich instytucji i placówek publicznych, z których korzystają kobiety i mężczyźni niepełnosprawni. Dotyczy to przede wszystkim pracowników służby zdrowia (zwłaszcza personel ginekologiczno-położniczy), pracowników socjalnych, wolontariuszy oraz etatowych pracowników organizacji pozarządowych i organizacji wyznaniowych, policji, poradni psychologiczno-pedagogicznych, i innych osób świadczących usługi na rzecz kobiet niepełnosprawnych.

Drugim równie istotnym biegunem w tym aspekcie jest edukacja seksualna osób niepełnosprawnych. Tutaj kluczowym założeniem jest zasada holistycznego podejścia do podopiecznego. Odnosi się ona do percepcji jego samego przy założeniu, że człowiek jest jednostką funkcjonującą równocześnie w sferze biologicznej, psychologicznej i społecznej (każda ze sfer jest zależna od pozostałych) – co wiąże się z dążeniem do harmonijności rozwoju. Ma to odzwierciedlenie w szerokim rozumieniu pojęcia seksualności – odnoszonego do różnych aspektów życia człowieka: fizycznego, społecznego, interpersonalnego, ale również poznawczego i emocjonalnego (a także wspieraniu jednostki w takim wieloaspektowym rozwoju). Treści te, żeby mogły zostać przyswojone przez ucznia z lekką niepełnosprawnością intelektualną, wymagają konkretyzacji oraz zastosowania metod aktywizujących. Istotne jest przygotowanie odpowiednich materiałów dydaktycznych i pakietów edukacyjnych, dzięki którym będzie możliwe realizowanie edukacji seksualnej w sposób jasny, klarowny i zrozumiały. Niezwykle ważna jest również osoba edukatora, który oprócz posiadania osobistych kompetencji i wiedzy z zakresu omawianego tematu powinien posiadać wiedzę na temat funkcjonowania osób z niepełnosprawnością intelektualną.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- a. Przeprowadzenie szerokiej kampanii informacyjnej skierowanej do ogółu społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem pracowników służby zdrowia, pracowników socjalnych, wolontariuszy oraz etatowych pracowników organizacji pozarządowych i organizacji wyznaniowych, policji, poradni psychologiczno-pedagogicznych, i innych osób świadczących usługi na rzecz kobiet niepełnosprawnych.
- b. Przygotowanie materiałów dydaktycznych i pakietów edukacyjnych wspomagających edukację seksualną osób z niepełnosprawnościami obejmujący różne etapy rozwoju seksualności i najnowsze badania naukowe w tym zakresie.

5. Prowadzenie społecznych kampanii informacyjno-edukacyjnych kreujących pozytywny wizerunek rodzin osób z niepełnosprawnościami oraz rodziców z niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P5].

Problemy rodzin zakładanych przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną są znaczącym wyzwaniem dla zarówno dla badaczy zjawiska niepełnosprawności, jak też specjalistów zajmujących się na co dzień wsparciem osób z niepełnosprawnością intelektualną. Nagłaśnianie problematyki związanej z płciowością i realizacją w roli małżonka i rodzica powinno sprzyjać budowie właściwego wizerunku społecznego dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Nie można odmawiać tym osobom prawa do normalnego traktowania, co oznacza, że w opisie ich funkcjonowania w okresie dorosłości należy przyjąć założenie o równouprawnieniu do zakładania rodziny, posiadania i wychowywania dzieci.

Należy prowadzić społeczne kampanie informacyjno-edukacyjne kreujące pozytywny wizerunek rodzin osób niepełnosprawnych oraz rodziców z niepełnosprawnościami. W szczególności proponuje się realizację cyklicznej ogólnopolskiej kampanii informacyjno-edukacyjnej kreującej pozytywny wizerunek rodzin osób niepełnosprawnych oraz rodziców z niepełnosprawnościami

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. Realizacja bezpośrednich szkoleń w zakresie podstawowej opieki nad dzieckiem, ochrony jego zdrowia i zapewnienia bezpieczeństwa, umiejętności radzenia sobie z różnymi zachowaniami dziecka, tworzenia interakcji rodzic–dziecko dla osób z niepełnosprawnością umysłową będących uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych.

Cel: Przygotowanie uczniów szkół ponadgimnazjalnych będących osobami z niepełnosprawnością do życia w rodzinie

2. Przygotowanie interaktywnego podręcznika dostępnego on-line zawierającego szereg kursów dedykowanych osobom z niepełnosprawnością intelektualną jak również ich rodzicom i opiekunom w zakresie okresu dojrzewania, antykoncepcji, seksualności i planowania rodziny.

Cel: Podniesienie poziomu wiedzy osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów w zakresie związanym z seksualnością i planowaniem rodziny.

3. Przeprowadzenie kampanii informacyjno – edukacyjnej skierowanej do jednostek samorządu terytorialnego uświadamiającej potrzebę uwzględnienia w procesie planowania i wdrażania koncepcji „środowiska przyjaznego rodzinom” godzin pracy urzędów i innych instytucji do godzin pracy opiekuna

Cel: Podniesienie świadomości przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnością dotyczących dostępności instytucji publicznych

4. Przeprowadzenie cyklicznej ogólnopolskiej kampanii społecznej na rzecz upowszechnienia wizerunku kobiety niepełnosprawnej w roli matki, żony i partnerki

Cel: Zmiana społecznego postrzegania kobiet z niepełnosprawnością

5. Przeprowadzenie szerokiej kampanii informacyjnej skierowanej do ogółu społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem pracowników służby zdrowia, pracowników socjalnych, wolontariuszy oraz etatowych pracowników organizacji pozarządowych i organizacji wyznaniowych, policji, poradni psychologiczno-pedagogicznych, i innych osób świadczących usługi na rzecz kobiet z niepełnosprawnościami.

Cel: Podniesienie świadomości pracowników służby zdrowia i innych służb w zakresie potrzeb kobiet z niepełnosprawnością

6. Przygotowanie materiałów dydaktycznych i pakietów edukacyjnych wspomagających edukację seksualną osób z niepełnosprawnościami obejmujący różne fazy seksualności i najnowsze badania naukowe w tym zakresie.

Cel: Podniesienie poziomu wiedzy osób z niepełnosprawnością w zakresie sfery seksualności.

7. Przeprowadzenie cyklicznej ogólnopolskiej kampanii informacyjno -edukacyjnej kreującej pozytywny wizerunek rodzin osób z niepełnosprawnością oraz osób z niepełnosprawnością w roli rodziców.

Cel: Zmiana społecznego postrzegania rodzin osób z niepełnosprawnością oraz osób z niepełnosprawnością w roli rodziców.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. USA. Program Edukacji Rodziców Organizacji ACHIEVA. Program zapewnia wsparcie i uczy umiejętności koniecznych do niezależnego życia. Używając metody krok po kroku, pracownicy programu edukacji dorosłych udzielają rodzinom wskazówek na temat rodzicielstwa i niezależnych celów życiowych. Program odbywa się 24 godziny na dobę, siedem dni w tygodniu. Pracownicy są cały czas dostępni pod telefonem bądź osobiście i można się do nich zwrócić z każdą sprawą²¹³.

2. Francja. System wsparcia dla rodzin osób z niepełnosprawnością jest bardzo rozbudowany. Dla dzieci i rodzin wprowadzonych zostało szereg narzędzi zapewniających dzieciom alternatywę dla instytucjonalizacji, dających im dostęp do przedszkola/szkoły i utrzymać ich przy rodzinie. Dziecko (do 20 roku życia), które uczęszcza do normalnej szkoły, ma świadczone edukacyjne i rozwojowe wsparcie w domu. Ten rodzaj opieki i wsparcia jest dostarczany przez mobilne zespoły interdyscyplinarne. Zespoły takie specjalizują się w jednym rodzaju niepełnosprawności albo innych (sensorycznej, poznawczej, fizycznej, sprzężonej niepełnosprawności): SSESAD – dla dzieci z niepełnosprawnościami intelektualnymi ruchowo, SSEFIS dla dzieci z dysfunkcją słuchu, SAAAIS – dla dzieci z niepełnosprawnościami

²¹³ https://lebenshilfen-sd.at/content/download/8733/67629/version/1/file/PL_European_Family_Set.pdf.

wzrokowymi, SSAD – specjalizuje się we wsparciu dla dzieci (i ich rodzin) ze sprzężoną niepełnosprawnością, które nie uczęszczają do szkoły²¹⁴. Liczba tych usług stale wzrasta, najczęściej są związane są ze specjalnymi instytucjami i działają albo jako kontynuacja usługi dla dziecka, które wcześniej znajdowało się pod opieką danej instytucji, albo właśnie jako alternatywa dla instytucjonalizacji. Wśród usług proponowanych przez władze osobom dorosłym z niepełnosprawnością warto wymienić: świadczone w miejscu zamieszkania usługi medyczne, działania ułatwiające funkcjonowanie i integrację społeczną (usługa osobistej asysty obejmuje usługi w niezbędnych czynnościach dnia czy asystę w życiu społecznym). Usługi te są kontrolowane i zarządzane przez same osoby niepełnosprawne. Liczba godzin asysty nie może przekraczać 156 godzin rocznie.

3. Francja. W przypadku francuskim edukacja seksualna osób z niepełnosprawnościami oparta została o koncepcje holistycznego podejścia. Zgodnie z tą koncepcją realizacja zadań związanych z tym zagadnieniem jest powierzana różnym nauczycielom, co czyni ten przedmiot interdyscyplinarnym. Doświadczenie francuskie dowodzi, że w takiej sytuacji istotne jest, aby jeden nauczyciel był odpowiedzialny za ogólną koordynację dotyczącą różnych materiałów i danych wyjściowych. Często w procesie edukacji biorą udział specjaliści z poza szkoły, którzy mogą przedstawić zagadnienie w sposób poszerzony, bardziej przystępny. Mogą to być lekarze, pielęgniarki, położne, specjaliści pracujący z młodzieżą albo psychologowie, a zatem osoby, które są specjalnie przeszkolone w prowadzeniu edukacji seksualnej. Wykorzystywany w tym zakresie jest również potencjał organizacji pozarządowych zajmujących się zdrowiem seksualnym²¹⁵.
4. Wielka Brytania. W Wielkiej Brytanii istotnym elementem walki z pejoratywnym postrzeganiem kobiet z niepełnosprawnością jest wykorzystanie telewizji jako nośnika osławiającego społeczeństwo z tym aspektem życia. Jednym z przykładów jest zatrudnienie przez BBC kobiety bez ręki – Carrie Burnell – do prowadzenia popularnego programu rozrywkowego „Cbeebies”. Podejście to ukierunkowane nie tyle na kampanie społeczne, co włączenie kobiet do normalnego funkcjonowania w mediach wpłynęło na społeczną akceptację kobiet z niepełnosprawnością i postrzeganie ich jako pełnowartościowych członków społeczności
5. Włochy. Specyfiką włoską są bardzo silnie i dobrze rozwinięte spółdzielnie socjalne (wł. cooperativa sociale). Działają one na podstawie specjalnego prawa ("Disciplina delle cooperative sociali"), które określa ich społeczne i gospodarcze cele, tj. reintegrację społeczną i zawodową członków oraz zaspokajanie potrzeb społeczności lokalnych, szczególnie w zakresie edukacji i usług zdrowotnych²¹⁶.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Osoby z niepełnosprawnością będące uczniami szkół ponadgimnazjalnych (średnich) objęte szkoleniami	10.729 osób	GUS, Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017, Warszawa 2017 r	Upowszechnienie wiedzy w zakresie przygotowującym do życia w rodzinie
Osoby z niepełnosprawnością intelektualną i ich rodziny, zyskujące dostęp	0,5 mln osób	GUS, Narodowy Spis Powszechny 2011 (dane szacunkowe)	Upowszechnienie wiedzy poprzez dostęp do interaktywnego

²¹⁴ <http://annuaire.action-sociale.org/?p=pole-sensoriel-ssefis-saais-400008249&details=caracteristiques>

²¹⁵ Käppeli, M., Fagnoli, V., & Charmillot, M. (2016). Premiers résultats de l'étude: Perceptions et pratiques de l'éducation sexuelle informelle. Santé sexuelle.

²¹⁶ Codini, A. (2007). Le cooperative sociali: assetti di governance e aspetti di gestione (Vol. 604). FrancoAngeli.

do interaktywnego przewodnika			przewodnika obejmującego swoim zakresem najważniejsze kwestie dotyczące życia w rodzinie
Osoby z niepełnosprawnością będące uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych (średnich), zyskujące dostęp do materiałów dydaktycznych i pakietów edukacyjnych	3,5 tys. osób	GUS, Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017, Warszawa 2017 r	Upowszechnienie wiedzy z zakresu seksualności i życia w rodzinie
Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim będące uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych (średnich) zyskujące dostęp do materiałów dydaktycznych i pakietów edukacyjnych	880 osób	GUS, Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017, Warszawa 2017 r	Upowszechnienie wiedzy z zakresu seksualności i życia w rodzinie
Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym będące uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych (średnich) zyskujące dostęp do materiałów dydaktycznych i pakietów edukacyjnych	390 osób	GUS, Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017, Warszawa 2017 r	Upowszechnienie wiedzy z zakresu seksualności i życia w rodzinie
Gminne jednostki samorządowe objęte zasięgiem kampanii informacyjno-edukacyjnej	2478	Dane GUS stan na 01.01.2017	Oddziaływanie bezpośrednie – kampania edukacyjno-informacyjna zostanie skierowana do wszystkich gminnych jednostek samorządowych
Powiatowe jednostki samorządowe objęte zasięgiem kampanii	380	Dane GUS stan na 01.01.2017	Oddziaływanie bezpośrednie – kampania edukacyjno-

informacyjno- edukacyjnej			informacyjna zostanie skierowana do wszystkich powiatowych jednostek samorządowych
Wojewódzkie jednostki samorządowe objęte zasięgiem kampanii informacyjno- edukacyjnej	16	Dane GUS stan na 01.01.2017	Oddziaływanie bezpośrednie – kampania edukacyjno- informacyjna zostanie skierowana do wszystkich wojewódzkich jednostek samorządowych
Osoby z niepełnosprawnością, objęte zasięgiem kampanii informacyjno- edukacyjnej	7,7 mln os.	Europejskie Ankiety Badanie Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.	Upowszechnienie wiedzy z zakresu seksualności i życia w rodzinie
Osoby objęte zasięgiem kampanii informacyjnej	2 mln. os. 400 tys. os. z niepełnosprawnością	Zasięg kampanii społecznych oszacowano na podstawie ogólnodostępnych danych dotyczących ich efektywności ²¹⁷ . Wykorzystano dane z analizy kilkunastu kampanii społecznych zgłoszonych do konkursu w latach 2015 i 2016 o porównywalnym budżecie i wykorzystaniu zróżnicowanych mediów. Uzyskane wyniki uśredniono i zaokrąglono dla zwiększenia wartości informacyjnej wskaźnika. Założono zbliżony udział osób z niepełnosprawnościami w zasięgu kampanii informacyjnej, jak udział osób z niepełnosprawnościami w ogóle mieszkańców Polski. Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankiety Badania Zdrowia (European Health Interview	Podniesienie świadomości społecznej w sprawach w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnościami i jak i aktywizowaniu samych osób z niepełnosprawnościami i, poprzez realizację kompleksowej kampanii społecznej. Zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami i na rynku pracy.

²¹⁷ M.in. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.

		Survey – EHIS) w 2014 r. przy blisko 38 mln mieszkańców Polski, w ogólnym zasięgu kampanii informacyjnej osoby z niepełnosprawnościami będą stanowiły ok. 400 tys. os.	
Osoby z niepełnosprawnościami, aktywnie korzystające z Internetu	38 tys. os.	Europejskie Ankiety Badanie Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r. Założono ostrożnie, że połowa z wcześniej ogólnej liczby osób pobierających podręcznik online, to będą osoby z niepełnosprawnościami. Jednocześnie zweryfikowano, czy liczba jest możliwa do uzyskania biorąc pod uwagę liczbę osób z niepełnosprawnościami, korzystające z Internetu. Wg badania Diagnoza Społeczna, ok. 33% osób z niepełnosprawnościami korzysta z Internetu, co przekłada się na liczbę ok. 2,5 mln użytkowników ²¹⁸ .	Upowszechnienie wiedzy dystrybuowanej poprzez kursy on-line ukierunkowanym na wyrównywanie szans pracowników z niepełnosprawnością w ramach kształcenia ustawicznego

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1-5

Rekomendacje były konsultowane w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej..

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)	
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

²¹⁸ Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankiety Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.

JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-3,05	-1,01	-1,01	-1,01	-1,01	-1,01	-1,01	-1,01	-1,01	-1,01	-12,14
budżet państwa	0,00	-2,65	-0,61	-0,61	-0,61	-0,61	-0,61	-0,61	-0,61	-0,61	-0,61	-8,14
JST	0,00	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-4,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-3,05	-1,01	-1,01	-1,01	-1,01	-1,01	-1,01	-1,01	-1,01	-1,01	-12,14
budżet państwa	0,00	-2,65	-0,61	-0,61	-0,61	-0,61	-0,61	-0,61	-0,61	-0,61	-0,61	-8,14
JST	0,00	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-0,40	-4,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Źródła finansowania	Budżet Państwa (podręcznik online, kampania informacyjna, kampania społeczna/influencerzy, materiały dydaktyczne) Budżety JST (szkolenia)
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizacja bezpośrednich szkoleń w zakresie podstawowej opieki nad dzieckiem, ochrony jego zdrowia i zapewnienia bezpieczeństwa, umiejętności radzenia sobie z różnymi zachowaniami dziecka, tworzenia interakcji rodzic–dziecko dla osób z niepełnosprawnością umysłową będących uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych. <ol style="list-style-type: none"> a. Przyjęto, że przeszkolonych zostanie 90% uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopni lekkim oraz 50% uczniów ze średnią i znaczną sprawnością intelektualną. b. Przyjęto, że szkolenia zostaną przeprowadzone przez wyspecjalizowane podmioty zewnętrzne na terenie szkół w których uczą się osoby z niepełnosprawnością, będące uczniami ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych. c. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że grupa szkoleniowa liczy 5 osób. d. Proponuje się organizację dwutygodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, koszt szkolenia jednej grupy nie powinien przekroczyć 2 tys. zł x 200 szkoleń, co daje kwotę 400 tys. zł w skali roku. 2. Przygotowanie interaktywnego podręcznika dostępnego on-line zawierającego szereg kursów dedykowanych osobom z niepełnosprawnością intelektualną jak również ich rodzicom i opiekunom w zakresie okresu dojrzewania, antykoncepcji, seksualności i planowania rodziny. <ol style="list-style-type: none"> a. Przyjęto koszty o charakterze technicznym związane ze stworzeniem interaktywnego podręcznika oraz jego utrzymaniem w czasie. b. Zasadniczo zakłada się, że podręcznik powinien funkcjonować w obrębie strony Ministerstwa Edukacji Narodowej. Zakłada się, że strona

	<p>posiada możliwość zaimplementowania dodatkowych skryptów związanych z utworzeniem forum dyskusyjnego, które realizowałoby podstawowe funkcjonalności związane z zarządzaniem użytkownikami (przedsiębiorcy, moderator, administrator), zarządzaniem publikowanymi treściami oraz ich kategoryzacją i wyszukiwaniem. Ponadto forum powinno być zgodne ze standardami WCAG 2.0. Istnieje szereg darmowych rozwiązań w tym zakresie, o wysokim poziomie jakości i bezpieczeństwa. Niemniej jednak przyjęto kwotę na poziomie 50 000 zł na potrzeby stworzenia i implementacji podręcznika.</p> <p>c. Utrzymanie podręcznika na serwerze nie wymaga dużych zasobów po stronie mocy obliczeniowej czy też pamięci dyskowych. Z tego względu nie alokowano na te potrzeby kosztów.</p> <p>d. W związku z ciągłym postępowaniem technik informatycznych oraz zmian legislacyjnych, zakłada się że podręcznik będzie wymagał aktualizacji/instalacji nowego skryptu, na co przewidziano kwotę na poziomie 10 000 zł.</p> <p>3. Przeprowadzenie kampanii informacyjno – edukacyjnej skierowanej do JST uświadamiającej potrzebę uwzględnienia w procesie planowania i wdrażania koncepcji „środowiska przyjaznego rodzinom”.</p> <p>a. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł . Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł , kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi , jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 200 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.</p> <p>b. Uwzględniono wykorzystanie w ramach kampanii kanałów komunikacji MPiPS, urzędów wojewódzkich – nie generujące dodatkowych kosztów.</p> <p>4. Przeprowadzenie ogólnopolskiej kampanii społecznej na rzecz upowszechnienia wizerunku kobiety niepełnosprawnej w roli matki, żony i partnerki.</p> <p>a. Koszt kompleksowej kampanii społecznej, wykorzystującej zróżnicowane media oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty</p>
--	--

	<p>kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł . Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł , kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi , jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 1,3 mln zł rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.</p> <ol style="list-style-type: none"> b. W kolejnych latach przyjęto kontynuację kampanii w tym zakresie za pośrednictwem Internetu w tym m.in. mediów społecznościowych. Zaangażowanie tzw. influencerów: c. Poddano analizie stawki wynagrodzeń influencerów w oparciu o dostępne dane^{219 220 221}. d. Biorąc pod uwagę cele społeczne kampanii, w dużej mierze można ograniczyć koszty związane z zaangażowaniem influencerów. Szczególnie dotyczy to osób, które same borykają się z określonymi trudnościami. e. Ostatecznie przyjęto koszt zaangażowania influencerów biorąc zakładane cele (liczba odsłon) na poziomie 1000 zł brutto x 20 os. = 20 000 zł rocznie. f. Dodatkowo wyceniono koszt wyprodukowania filmów w opcji profesjonalnego studio. Do wyceny wykorzystano cenniki publikowane przez tego typu podmioty (m.in. Motion Picture, Air Video, TTK, Splash Media). Przyjęto do wyceny prosty spot reklamowy o długości ok. 30-60 sekund, z lektorem i aktorami/statystami. Koszt oszacowano na średnim poziomie 4000 zł x 45 spotów = 180 000 zł rocznie. <p>5. Przygotowanie materiałów dydaktycznych i pakietów edukacyjnych wspomagających edukację seksualną osób z niepełnosprawnościami obejmujący różne fazy seksualności i najnowsze badania naukowe w tym zakresie.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kalkulację kosztów przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 instytucji zajmujących się tematyką edukacji seksualnej (dane tych podmiotów niejawnie, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku projektowania tego typu narzędzi istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od
--	---

²¹⁹ <https://www.whitepress.pl/baza-wiedzy/561/ile-kosztuje-influencer-marketing>.

²²⁰ <http://www.blog-media.pl/raport/>.

²²¹ <https://apynews.pl/zarobki-youtuberow-raport>.

	<p>końcowych ustaleń w tym zakresie. Na opracowanie treści podręcznika i pakietów edukacyjnych przyjęto kwotę na poziomie 100 tys. zł.</p> <p>6. Przeprowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnej kreującej pozytywny wizerunek rodzin osób z niepełnosprawnościami oraz rodziców z niepełnosprawnościami.</p> <p>a. Koszt kompleksowej kampanii społecznej, wykorzystującej zróżnicowane media oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł . Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł , kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi , jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 1 mln zł rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach. W kolejnych latach przyjęto kontynuację kampanii w tym zakresie za pośrednictwem Internetu w tym m.in. mediów społecznościowych. Zaangażowanie tzw. influencerów:</p> <p>b. Poddano analizie stawki wynagrodzeń influencerów w oparciu o dostępne dane .</p> <p>c. Biorąc pod uwagę cele społeczne kampanii, w dużej mierze można ograniczyć koszty związane z zaangażowaniem influencerów. Szczególnie dotyczy to osób, które same borykają się z określonymi trudnościami.</p> <p>d. Ostatecznie przyjęto koszt zaangażowania influencerów biorąc zakładane cele (liczba odsłon) na poziomie 1000 zł brutto x 20 os. = 20 000 zł rocznie.</p> <p>e. Dodatkowo wyceniono koszt wyprodukowania filmów w opcji profesjonalnego studio. Do wyceny wykorzystano cenniki publikowane przez tego typu podmioty (m.in. Motion Picture, Air Video, TTK, Splash Media). Przyjęto do wyceny prosty spot reklamowy o długości ok. 30-60 sekund, z lektorem i aktorami/statystami. Koszt oszacowano na średnim poziomie 4000 zł x 45 spotów = 180 000 zł rocznie.</p>
--	---

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji osób objętych zakresem działań (m.in. wykorzystanie opracowanych materiałów dydaktycznych).

9. Wpływ na pozostałe obszary

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> środowisko naturalne | <input checked="" type="checkbox"/> demografia | <input type="checkbox"/> informatyzacja |
| <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny | <input type="checkbox"/> mienie państwowe | <input type="checkbox"/> zdrowie |
| <input type="checkbox"/> inne: | | |

Omówienie wpływu

Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:

- Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie może wpływać na obszar demografii. Wynika to chociażby z analizy sytuacji w większości państw kultury zachodniej, w których edukacja seksualna osób z niepełnosprawnościami przyniosła wzrost liczby osób niepełnosprawnych intelektualnie zawierających związki małżeńskie oraz mających dzieci. Można założyć, że realizacja zbliżonych działań na terenie Polski może mieć zbliżony wpływ.

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Realizacja bezpośrednich szkoleń w zakresie podstawowej opieki nad dzieckiem, ochrony jego zdrowia i zapewnienia bezpieczeństwa, umiejętności radzenia sobie z różnymi zachowaniami dziecka, tworzenia interakcji rodzic–dziecko.
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń/warsztatów (szt.).
 - b. Liczba uczestników (os.).
2. Przygotowanie interaktywnego podręcznika dostępnego on-line zawierającego szereg kursów dedykowanych osobom z niepełnosprawnością intelektualną jak również ich rodzicom i opiekunom w zakresie okresu dojrzewania, antykoncepcji, seksualności i planowania rodziny.
 - a. liczba przygotowanych podręczników (szt.)
3. Przeprowadzenie kampanii informacyjno – edukacyjnych skierowanej do JST uświadamiającej potrzebę uwzględnienia w procesie planowania i wdrażania koncepcji „środowiska przyjaznego rodzinom”.
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii informacyjno – edukacyjnych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii informacyjno – edukacyjnych (os.).
4. Przeprowadzenie ogólnopolskiej kampanii społecznej na rzecz upowszechnienia wizerunku kobiety niepełnosprawnej w roli matki, żony i partnerki.
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
5. Przygotowanie materiałów dydaktycznych i pakietów edukacyjnych wspomagających edukację seksualną osób z niepełnosprawnościami obejmujący różne fazy seksualności i najnowsze badania naukowe w tym zakresie.
 - a. liczba przygotowanych podręczników (szt.)
 - b. liczba przygotowanych pakietów edukacyjnych (szt.)
6. Przeprowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnej kreującej pozytywny wizerunek rodzin osób z niepełnosprawnościami oraz rodziców z niepełnosprawnościami.
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii informacyjno – edukacyjnych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii informacyjno – edukacyjnych (os.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. Aunos M., Feldman M. A. (2002), Attitudes towards Sexuality, Sterilization and Parenting Rights of Persons with Intellectual Disabilities, "Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities" 15, s. 285–296.
2. Cleaver H., Nicholson D. (2007), Parental Learning Disability and Children's Needs, Jessica Kingsley Publishers, London & Philadelphia.
3. Codini, A. (2007). Le cooperative sociali: assetti di governance e aspetti di gestione (Vol. 604). FrancoAngeli.
4. Käppeli, M., Fagnoli, V., & Charmillot, M. (2016). Premiers résultats de l'étude: Perceptions et pratiques de l'éducation sexuelle informelle. Santé sexuelle.
5. Lambui M. Gdy niepełnosprawność rodzi niepełnosprawność – pułapki ochrony. Refleksja nad partnerstwem i rodzicielstwem osób z niepełnosprawnością intelektualną. W: Niepełnosprawni, osieroceni, niedostosowani. Problemy profilaktyki i wsparcia we współczesnej pedagogice. Red. I. Fornalik, Wydawnictwo Kolegium Karkonoskiego, Jelenia Góra 2005.
6. Lizoń-Szłapowska D. (2009), Wybrane aspekty seksualności i macierzyństwa kobiet z niepełnosprawnością intelektualną w świetle badań własnych, [w:] T. Żółkowska, L. Konopska (red.), W kręgu niepełnosprawności – teoretyczne i praktyczne aspekty poszukiwań w pedagogice specjalnej, Tom V, Wydawnictwo Print Group Daniel Krzanowski, Szczecin, s. 543–550.
7. Mactavish J.B., Family Caregivers of Individuals with Intellectual Disability: Perspectives on Life Quality and the Role of Vacation. „Journal of Leisure Research” 2007, nr 39, s. 127–155.
8. McConnell D., Llewellyn G. (2002), Stereotypes, parents with intellectual disability and child protection, "Journal of Social Welfare and Family Law" 24 (3), s. 297–317. Taylor S.J. (2010), Foreword, [w:] G. Llewellyn, R. Traustadóttir, D. McConnell, H.B. Sigurjónsdóttir (red.) (2010), Parents with intellectual disabilities. Past, Present and Futures, Wiley-Blackwell, Singapore, s. xiii-xv.
9. McConnell D., Llewellyn G. (2010), Supporting Mothers' Community Participation [w:] G. Llewellyn, R. Traustadóttir, D. McConnell, H.B. Sigurjónsdóttir (red.) ,Parents with intellectual disabilities. Past, Present and Futures, Wiley-Blackwell,
10. Petrenko, C. L. (2013). A review of intervention programs to prevent and treat behavioral problems in young children with developmental disabilities. Journal of developmental and physical disabilities, 25(6), 651-679.
11. Sahaj T. (2016), Aktywność fizyczna, (nie)pełnosprawność i zdrowie w reklamach największych imprez sportowych świata, „Kultura i Społeczeństwo”, nr 3, s. 35–57.
12. Zawiślak A. Jakość życia rodzinnego młodocianych i pełnoletnich matek z niepełnosprawnością intelektualną. W: Sfery życia osób z niepełnosprawnością intelektualną. Red. Z. Janiszewska-Nieścioruk, Oficyna wydawnicza Im-puls, Kraków 2005.
13. Żyta, A. (2013). Małżeństwa i rodzicielstwo osób z niepełnosprawnością intelektualną–wyzwania współczesności. Edukacja Dorosłych, (2 (69)).
14. https://lebenshilfen-sd.at/content/download/8733/67629/version/1/file/PL_European_Family_Set.pdf
15. <https://www.educaloi.qc.ca/en/capsules/maternity-paternity-and-parental-leave>
16. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.
17. <https://www.whitepress.pl/baza-wiedzy/561/ile-kosztuje-influencer-marketing>.
18. <http://www.blog-media.pl/raport/>.
19. <https://apynews.pl/zarobki-youtuberow-raport>.
20. <http://annuaire.action-sociale.org/?p=pole-sensoriel-ssefis-saais-400008249&details=caracteristiques>

XIX.A. Polityka publiczna: ROZWÓJ REGIONALNY

REKOMENDACJA 1 – W dokumentach programowych takich jak strategię i programy rozwoju, przygotowywanych na różnych szczeblach funkcjonowania państwa, należy uwzględnić i akcentować kwestie związane z niepełnosprawnością w danym obszarze

1.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Niedostateczne uwzględnianie potrzeb osób z niepełnosprawnościami w politykach publicznych (art. 4 KPON)”

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą zmiany jest:

- opracowywanie dokumentów programowych, takich jak strategię i programy rozwoju dotyczące spraw społecznych w Polsce z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami;
- przegląd i korekta już istniejących dokumentów regionalnych i lokalnych uwzględniających kwestie związane z funkcjonowaniem osób z niepełnosprawnościami.

W szczególności należy przeanalizować i zweryfikować programy dotyczące: a) wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu, b) pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób z niepełnosprawnościami, c) powiatowych działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami w zakresie:

- rehabilitacji społecznej;
- rehabilitacji zawodowej i zatrudniania;
- przestrzegania praw osób z niepełnosprawnościami.

Zmiany powinny zostać przygotowane wraz z organizacjami pozarządowymi. W efekcie powinny powstać nowe dokumenty, odnoszące się do społecznego modelu niepełnosprawności.

W dokumentach programowych takich jak strategię i programy rozwoju, przygotowywanych na różnych szczeblach funkcjonowania państwa, należy uwzględnić i akcentować kwestie związane z niepełnosprawnością w danym obszarze. Pozwoli to np. wkomponować aspekt uniwersalnego projektowania już na samym początku procesu dokonywania zmian. Przepis art. 4 ust. 1 lit. c/ *Konwencji* wyraźnie wskazuje, że władze publiczne mają obowiązek uwzględniania wymogu ochrony i popierania praw człowieka w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami w każdej polityce i każdym programie działania. Dodatkowo w politykach publicznych dotyczących osób z niepełnosprawnościami należy na nowo nakreślić kwestie rozumienia niepełnosprawności, z uwzględnieniem podejścia/modelu społecznego. Sugeruje się także opracowanie standardów przygotowywania polityk publicznych na poziomie regionalnym i lokalnym, uwzględniających społeczne i horyzontalne kwestie niepełnosprawności.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Zarówno w aktach prawnych, jak i w dokumentach planistycznych i strategicznych nadal funkcjonuje medyczny model niepełnosprawności. Model ten uwzględnia jedynie status osoby z niepełnosprawnościami, przyznany na podstawie oceny dysfunkcji fizycznych, sensorycznych, intelektualnych i psychicznych. Dodatkowo, status ten pozwala lub wyklucza z korzystania z ochrony praw i wsparcia realizowanego w ramach rządowych polityk publicznych na rzecz niepełnosprawności. Funkcjonujący w Polsce model jest niezgodny z koncepcją społecznej niepełnosprawności. Należy także dodać, iż w Polsce największe niedostatki rządowej polityki publicznej realizowanej w okresie minionych dziesięciu lat wynikały przede wszystkim z braku horyzontalnego podejścia do niepełnosprawności. Dodatkowo wiedza na temat modelu społecznego niepełnosprawności jest stosunkowo niska zarówno wśród urzędników, jak i obywateli, także rodzin osób z niepełnosprawnościami.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji, ale zgłoszono propozycję jej doprecyzowania, która zdaniem autora nie mieści się w zakresie niniejszej rekomendacji, pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych uznana została za rekomendację ***konieczną do wdrożenia***.

Adresatami rekomendacji są wszystkie Ministerstwa i JST przy udziale NGO.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

XIX.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. Rozwój regionalny, zidentyfikowano następujący problem²²²:

P1. Niedostateczne uwzględnianie potrzeb osób z niepełnosprawnościami w politykach publicznych (art. 4 KPON).

Zarówno w aktach prawnych, jak w dokumentach planistycznych i strategicznych polityki publicznej, nadal funkcjonuje medyczny model niepełnosprawności. Model ten uwzględnia jedynie status osoby z niepełnosprawnościami, przyznany na podstawie oceny dysfunkcji fizycznych, sensorycznych, intelektualnych i psychicznych. Dodatkowo, status ten pozwala lub wyklucza z korzystania z ochrony praw i wsparcia realizowanego w ramach rządowych polityk publicznych na rzecz niepełnosprawności. Funkcjonujący w Polsce model jest niezgodny z koncepcją społecznej niepełnosprawności. Należy także dodać, iż w Polsce największe niedostatki rządowej polityki publicznej realizowanej w okresie minionych dziesięciu lat wynikały przede wszystkim z braku horyzontalnego podejścia do niepełnosprawności. Dodatkowo wiedza na temat modelu społecznego niepełnosprawności jest stosunkowo niska zarówno wśród urzędników jak i obywateli, także rodzin osób z niepełnosprawnościami.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu sformułowano następującą rekomendację dotyczącą polityki Rozwój regionalny²²³:

R1. W dokumentach programowych takich jak strategie i programy rozwoju, przygotowywanych na różnych szczeblach funkcjonowania państwa, należy uwzględnić i akcentować kwestie związane z niepełnosprawnością w danym obszarze [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Istotą zmiany jest:

- a. opracowywanie dokumentów programowych, takich jak strategie i programy rozwoju dotyczące spraw społecznych w Polsce z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami,
- b. przegląd i korekta już istniejących dokumentów regionalnych i lokalnych uwzględniających kwestie związane z funkcjonowaniem osób z niepełnosprawnościami.

W szczególności należy przeanalizować i zweryfikować programy dotyczące:

- a. wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu,
- b. pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób z niepełnosprawnościami,
- c. powiatowych działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami w zakresie:
 - rehabilitacji społecznej,
 - rehabilitacji zawodowej i zatrudniania,
 - przestrzegania praw osób z niepełnosprawnościami.

Zmiany powinny zostać przygotowane wraz z organizacjami pozarządowymi. W efekcie powinny

²²² Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

²²³ Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

powstać nowe dokumenty, odnoszące się do społecznego modelu niepełnosprawności.

W dokumentach programowych takich jak strategie i programy rozwoju, przygotowywanych na różnych szczeblach funkcjonowania państwa, należy uwzględnić i akcentować kwestie związane z niepełnosprawnością w danym obszarze. Pozwoli to na przykład wkomponować aspekt uniwersalnego projektowania już na samym początku procesu dokonywania zmian. Przepis art. 4 ust. 1 lit. c/ *Konwencji* wyraźnie wskazuje, że władze publiczne mają obowiązek uwzględniania wymogu ochrony i popierania praw człowieka w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami w każdej polityce i każdym programie działania. Dodatkowo **w politykach publicznych dot. osób z niepełnosprawnościami należy na nowo nakreślić kwestie rozumienia niepełnosprawności, z uwzględnieniem podejścia/modelu społecznego.** Sugeruje się także **opracowanie standardów opracowania polityk publicznych na poziomie regionalnym i lokalnym** uwzględniających społeczne i horyzontalne kwestie niepełnosprawności.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

Opracowanie strategii wdrażania KPON, obejmującej:

- a. Pogłębioną diagnozę sytuacji osób z niepełnosprawnościami w Polsce z wykorzystaniem analizy danych zastanych, analizy dobrych praktyk przy aktywnym udziale interesariuszy oraz zaangażowaniu ekspertów).
- b. Sformułowanie poszczególnych elementów strategii, w tym m.in. celów, zadań przypisanych do różnych grup podmiotów, oczekiwanych rezultatów czy też systemu monitorowania i ewaluacji wdrażania wraz ze wskaźnikami.

1. Opracowanie standardów opracowania polityk publicznych na poziomie regionalnym i lokalnym uwzględniających społeczne i horyzontalne kwestie niepełnosprawności.

Cele: opracowanie standardów, które będzie można wykorzystać przy projektowaniu polityk publicznych na poziomie regionalnym i lokalnym.

2. Przegląd istniejących już regionalnych i lokalnych polityk publicznych ds. osób z niepełnosprawnościami.

W szczególności należy dokonać analizy programów dot. wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób z niepełnosprawnościami oraz powiatowych programów działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami w zakresie:

- a) rehabilitacji społecznej,
- b) rehabilitacji zawodowej i zatrudniania,
- c) przestrzegania praw osób z niepełnosprawnościami.

Należy podkreślić, że propozycje zmian powinny zostać przygotowane wraz z organizacjami pozarządowymi. W efekcie powinny powstać nowe polityki publiczne, odnoszące się do społecznego modelu niepełnosprawności.

Cele: weryfikacja polityk publicznych na przyjętej próbie, pod kątem uwzględnienia praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

3. Dodatkowo proponuje się podjęcie działań o charakterze uświadamiającym i informacyjnym, które skierowane byłyby do dwóch kategorii instytucji:

- a) samorządy na poziomie regionalnym i lokalnym,
- b) podmioty, które podejmują działalność w zakresie opracowania lokalnych i regionalnych polityk publicznych.

Cele: podniesienie świadomości przedstawicieli samorządów oraz podmiotów opracowujących lokalne i regionalne polityki, co do konieczności uwzględnienia praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami przy projektowaniu polityk publicznych.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Przekrojowy raport dotyczący implementacji konwencji w różnych krajach Europy pn. Study on the Implementation of Article 33 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Europe²²⁴. Co prawda raport koncentruje się na wdrażaniu artykułu 33 konwencji, niemniej jednak dobrze ilustruje również ogólne mechanizmy implementacji konwencji w wybranych krajach europejskich (łącznie poddano analizie 17 krajów). Do interesujących spostrzeżeń można zaliczyć:
 - Wdrażanie konwencji z reguły jest koordynowane na poziomie ministerstw odpowiedzialnych za politykę społeczną. Ponadto częstą praktyką jest stworzenie stosownych komórek / przypisanie nowych zadań do istniejących komórek, które są odpowiedzialne za wdrażanie KPON na poziomie regionalnym.
 - Z uwagi na zróżnicowany charakter postanowień KPON, dotyczący wszystkich sfer życia społeczno-gospodarczego, w niektórych krajach są tworzone struktury koordynujące wdrażanie konwencji pomiędzy różnymi ministerstwami (np. specjalnie powołana jednostka pn. Office for Disability Issues jako międzydepartamentowa jednostka w Wielkiej Brytanii, czy też stworzenie nowych stanowisk w obrębie poszczególnych ministerstw – przykład Litwy).
 - W proces wdrażania włączane są różnego typu podmioty reprezentujące osoby z niepełnosprawnościami, które nie stanowią struktur władz krajowych czy też regionalnych (m.in. organizacje pozarządowe reprezentujące osoby z niepełnosprawnościami).
 - W proces wdrażania włączane są również same osoby z niepełnosprawnościami, w formie różnego typu komitetów i grup sterujących mających charakter opiniotwórczy i doradczy (dominująca rola) czy też koordynujących oraz monitorujących proces wdrażania.
 - Szereg krajów powołało rzecznika ds. wdrażania konwencji, który reprezentuje dany kraj przed gremiami międzynarodowymi. Stało się to albo poprzez rozszerzenie kompetencji osoby reprezentującej osoby z niepełnosprawnościami (w Polsce przykładowo jest to Pełnomocnik Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych), lub też powołanie nowej osoby (jednostki administracyjnej).
2. Powołanie w październiku 2008 roku komitetu ds. wdrażania konwencji (The Committee on the Rights of Persons with Disabilities), złożonego z 18 niezależnych ekspertów. Członkowie komitetu spotykają się trzykrotnie w ciągu roku w Genewie aby dyskutować i oceniać poziom wdrażania KPON w poszczególnych krajach (na podstawie przedstawianych raportów krajowych). Członkowie komitetu posiadają przekrojową wiedzę zarówno w obszarach merytorycznych związanych z kształtowaniem polityk dotyczących osób z niepełnosprawnościami, jak również w zakresie sposobu kształtowania polityki w tym zakresie w poszczególnych krajach. Uzasadnionym wobec powyższego jest włączenie konsultacji strategii wdrażania KPON przed ww. komitetem na etapie jej przygotowania (m.in. pod kątem wykorzystania dobrych praktyk z innych krajów).
3. W zakresie mierzenia monitorowania wdrażania warto przyjrzeć się duńskim rozwiązaniom mającym na celu mierzenie i monitorowanie wdrażania przez Danię Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób z niepełnosprawnościami (CRPD). Stworzona została tam w kluczowych obszarach lista tzw. 10 Złotych Wskaźników. Głównym celem Złotych Wskaźników jest generowanie zmian i stymulowanie działań. Złote Wskaźniki to zestaw 10 wskaźników wyników statystycznych, które porównują sytuację osób z niepełnosprawnościami lub bez niej w odniesieniu do 10 kluczowych obszarów tematycznych Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami (CRPD). Zostały one opracowane przez Duński Instytut Praw Człowieka w drodze integracyjnego procesu z udziałem odpowiednich krajowych interesariuszy, w tym krajowych ministerstw, organów państwowych i szerokiej gamy organizacji osób z niepełnosprawnościami. Uważa się, że wskaźniki statystyczne mogą inspirować do kształtowania konkretnej polityki. Należą do nich równość i niedyskryminacja, różnorodność i wzrost świadomości,

²²⁴ Study on the Implementation of Article 33 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Europe, United Nations Human Rights. Publikacja dostępna pod adresem: http://europe.ohchr.org/Documents/Publications/Art_33_CRPD_study.pdf.

niezależne życie i włączenie społeczne, dostępność i mobilność, zatrudnienie, wolność i integralność osobista, zdrowie, zatrudnienie, edukacja i udział w życiu politycznym. Złote Wskaźniki są wynikiem inspiracji m.in. "Pomiarem Równości" opracowanym przez brytyjską Komisję ds. Równości i Praw (ang. UK Equality and Rights Commission) oraz przez propozycje "Wskaźników równości niepełnosprawnych w Europie" opracowanych przez Akademicką Sieć Europejskich Ekspertów ds. Niepełnosprawności (ang. Academic Network of European Disability experts, dalej: ANED). Złote wskaźniki również czerpały inspirację z "Narzędzia online dla osób z niepełnosprawnościami" (DOTCOM) opublikowanego przez ANED w 2012 r. Należy podkreślić, że w celu wyłonienia Złotych Wskaźników nie sformułowano definicji niepełnosprawności dla celów statystycznych. W tym zakresie Duński Instytut Praw Człowieka odniósł do pracy Grupy Waszyngtońskiej ONZ na rzecz Niepełnosprawności (ang. UN Washington Group on Disability Statistics).

4. UNESCO jest autorem przewodnika pn. UNESCO analytical framework for inclusive policy design: of why, what and how²²⁵. Dokument zawiera szczegółowe wytyczne, w jaki sposób projektować polityki publiczne, które będą charakteryzowały się podejściem włączającym. W dokumencie projektowanie polityk publicznych o charakterze włączającym, zostało opisane pod kątem 6 zasad: wieloaspektowość, relatywność, uwzględnienie ryzyk i czynników sprzyjających, dynamika, osadzenie w kontekście oraz partycypacyjność.
5. Organizacja Narodów Zjednoczonych opracowała standardy w zakresie kształtowania polityki miejskiej pn. Good practices of accessible urban development. Making urban environments inclusive and fully accessible to ALL. Dokument w pierwszej części zawiera ogólne wytyczne w zakresie kształtowania polityki miejskiej w sposób włączający osoby z niepełnosprawnościami. Natomiast szczególnie wartościowa jest druga część, która w formie 24 studiów przypadku z całego świata, przedstawia konkretne rozwiązania zastosowane w danym kraju/mieście.
6. Organizacja Narodów Zjednoczonych wydała również przewodnik z dobrymi praktykami pn. Best practices for including persons with disabilities in all aspects of development efforts²²⁶. W dokumencie zostały przedstawione 26 studiów przypadków z różnych krajów (zarówno rozwiniętych, jak też rozwijających się), które zostały poświęcone realizacji działań o charakterze włączającym. Opisane zostały zarówno małe inicjatywy, jak również wdrażanie dużych programów na poziomie całego kraju.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Osoby z niepełnosprawnościami (niezależnie od typu niepełnosprawności) objęte zasięgiem implementacji strategii	7,7 mln os.	Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.	Opracowanie strategii nie ma większego wpływu na osoby z niepełnosprawnościami. Natomiast dalsza implementacja strategii oddziaływać będzie praktycznie na ogół osób z niepełnosprawno

²²⁵ http://en.unesco.org/inclusivepolicylab/sites/default/files/publication/document/2017/2/Analytical%20Framework%20of%20Inclusive%20Policy%20Design_UNESCO%20Inclusive%20Policy_qr_code.pdf.

²²⁶ http://www.un.org/disabilities/documents/best_practices_publication_2011.pdf.

			ściami w Polsce.
Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami zaangażowane we wdrażanie nowych rozwiązań	806 podmiotów	Liczbę jednostek oszacowano w oparciu o bazy NGO, m.in. www.bazy.ngo.pl (1613 organizacji zajmujących się usługami socjalnymi i pomocą społeczną). W oparciu o dane z raportu Stowarzyszenia Klon/Jawor pt. „Kondycja sektora organizacji pozarządowych w Polsce 2015”, ok. 50% NGO działa na rzecz osób z niepełnosprawnościami).	Zwiększenie potencjału wiedzy i umiejętności pracy na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Nawiązanie nowych kontaktów Wdrożenie nowych rozwiązań.
Samorząd terytorialny w Polsce objęty zasięgiem implementacji strategii	Samorząd gminny (2478) Samorząd powiatowy (314) Samorząd województwa (16)	Dane z GUS nt. liczby poszczególnych jednostek samorządowych, 2017 r.	Opracowanie strategii nie ma większego wpływu na JST. Natomiast dalsza implementacja strategii oddziaływać będzie praktycznie na ogół JST w Polsce. Implementacja standardów opracowania polityk publicznych na poziomie regionalnym i lokalnym uwzględniających społeczne i horyzontalne kwestie niepełnosprawności oddziaływać będzie praktycznie na ogół JST w Polsce.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła

debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

W trakcie środowiskowych debat konsultacyjnych uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący dziewięć różnych rodzajów niepełnosprawności, podkreślali, że dostosowywanie programów i strategii do potrzeb różnych grup społecznych jest elementem budowania społeczeństwa obywatelskiego ale często, w praktyce życia codziennego, zapisy i cele z tych dokumentów nie są w rzeczywistości realizowane i zostają tylko pustymi, szczytnymi sformułowaniami. Uczestnicy postulowali stworzenie programu szkoleń edukujących pracowników administracji państwowej w zakresie szerszego ujęcia tematyki niepełnosprawności, w tym umiejętność "obsługi" osób z niepełnosprawnościami.

Biorąc pod uwagę uogólnione wyniki głosowania należy uznać rekomendację, w opinii uczestników środowiskowych debat konsultacyjnych, jaką konieczną do wdrożenia.

Tabela 1. Wynik głosowania nad rekomendacją w trakcie konsultacyjnej debaty środowiskowej

	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	3	26	5	0
Niepełnosprawność wzroku	35	5	0	0
Niepełnosprawność słuchu	30	2	0	0
Niepełnosprawność słuchu	33	0	0	0
Niepełnosprawność intelektualna	26	9	0	0
Niepełnosprawność psychiczna	35	4	0	0
Niepełnosprawność neurologiczna	28	5	1	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	33	8	1	0
Niepełnosprawność sprzężona	26	8	0	0
Suma głosów - 323	249	67	7	0
Procent głosów	77,1	20,7	2,2	0,0

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa", J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017

W głosowaniu wzięło udział 323 osób, które w większości (77,1%) uznały rekomendację za konieczną do wdrożenia. Z pozostałej grupy, zdecydowana większość (20,7%) uznała rekomendację za pożądaną do wdrożenia. Nie było głosów uznających rekomendację za zbędną.

Tabela 2. Wynik głosowania nad rekomendacją w ramach konsultacyjnej debaty tematycznej

Kategoria	Zdecydowanie usunie	Raczej usunie	Raczej nie usunie	Zdecydowanie nie usunie	Razem
Liczba wskazań	6	17	1	0	24

Źródło: RAPORT (ANALIZA ILOŚCIOWA) kwestionariuszy wypełnionych przez uczestników tematycznych debat konsultacyjnych opracowany w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”. I. Raszeja-Ossowska, Warszawa 2017 r.

Przechodząc do wyników debaty tematycznej, według 6 badanych prowadzenie przeglądu i podjęcia działań dostosowawczych względem polityk publicznych pod kątem potrzeb osób z niepełnosprawnościami w

rozumieniu społecznego modelu niepełnosprawności przyczyni się do całkowitego rozwiązania zasygnalizowanego w rekomendacji problemu. Dla 17 badanych wspomniane działania dają taką szansę. Dla pozostałej części respondentów takie działania raczej nie dają szansy na poprawę zdiagnozowanego problemu.

Zaproponowano doprecyzowanie rekomendacji o następujące kwestie, jednakże nie mieszczą się one w zakresie niniejszej rekomendacji:

- uruchomienie programów edukacyjnych, których celem będzie kształtowanie świadomości decydentów oraz społeczeństwa w modelu społecznym niepełnosprawności. Media misyjne powinny przedstawiać osoby z niepełnosprawnościami w tym modelu. Druga grupa programów musi zostać skierowana do osób z niepełnosprawnościami, w celu budzenia ich świadomości i zwiększenia uczestnictwa w kształtowaniu polityk na różnych poziomach,
- upowszechnianie wiedzy na temat samej Konwencji i jej założeń,
- konieczność rewizji istniejących programów rządowych i samorządowych pod kątem wdrożenia w nich modelu społecznego.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)	
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-0,55	-0,18	-0,18	-0,30	-0,18	-0,18	-0,30	-0,18	-0,18	-0,30	-2,53	-2,53
budżet państwa	0,00	-0,55	-0,18	-0,18	-0,30	-0,18	-0,18	-0,30	-0,18	-0,18	-0,30	-2,53	-2,53
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-0,55	-0,18	-0,18	-0,30	-0,18	-0,18	-0,30	-0,18	-0,18	-0,30	-2,53	-2,53
budżet państwa	0,00	-0,55	-0,18	-0,18	-0,30	-0,18	-0,18	-0,30	-0,18	-0,18	-0,30	-2,53	-2,53
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Źródła finansowania	Budżet Państwa (opracowanie strategii, monitoring, opracowanie standardów kształtowania polityk publicznych i ich weryfikacja)												
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł	Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:												

<p>danych i przyjętych do obliczeń założeń</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uwzględniono jedynie koszty opracowania strategii wdrażania KPON (jako element rekomendacji o charakterze pozaprawnym). Sama implementacja strategii do porządku prawnego ma charakter prawny i nie stanowi przedmiotu niniejszego dokumentu. 2. W kalkulacji uwzględniono następujące czynniki: <ol style="list-style-type: none"> a. Szacunkowe wyceny dokonane przez przedstawicieli firm i instytucji podejmujących działalność w zakresie opracowania dokumentów strategicznych – wskazywany poziom za opracowanie strategii o charakterze ogólnokrajowym, z uwzględnieniem etapu konsultacji społecznych to 150-400 tys. zł netto. b. Obserwacja wyników postępowań na opracowanie dokumentów strategicznych – w tym przypadku problemem jest brak analogicznych ekspertyz opracowanych na poziomie krajowym. Zdecydowanie najczęściej strategii dotyczy rozwoju JST na różnym poziomie (gminy, powiaty, województwa). Ponadto kwoty stanowiące wynik postępowania cechuje duże zróżnicowanie (od kilkunastu tys. zł netto za opracowanie strategii na poziomie gminy, do ok. 100-150 tys. zł w przypadku strategii rozwoju danego regionu). c. Wzięto pod uwagę, że zespół opracowujący strategię wdrażania KPON będzie miał do dyspozycji komplet produktów projektu pn. Wdrażanie Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami - wspólna sprawa, które obejmować będą m.in. wypracowane rekomendacje w podziale na 24 obszary oraz dodatkowo przypisane do nich OSR. Rekomendacje były szeroko konsultowane. Zakłada się więc, że same konsultacje w ramach niniejszego projektu będą miały przede wszystkim ekspercki charakter, przez co nie będą pociągały za sobą nadmiernych kosztów, związanych np. z badaniem dużych grup respondentów. Potraktowano to jako czynnik zmniejszający koszt opracowania strategii. d. Jako czynnik zwiększający koszty opracowania strategii przyjęto zasadne konsultacje zapisów strategii przed komitetem ds. wdrażania KPON (The Committee on the Rights of Persons with Disabilities²²⁷). e. Ostatecznie przyjęto uśrednioną kwotę w wysokości 250 tys. zł netto na opracowanie strategii wdrażania KPON. f. Dodatkowo uwzględniono koszty monitorowania i ewaluacji wdrażania strategii. Należy jednak podkreślić, że te koszty pojawiają się dopiero po przyjęciu strategii do porządku prawnego: <ol style="list-style-type: none"> i. Zarówno koszty monitorowania jak też ewaluacji oparto na wynikach przetargów o zbliżonym charakterze (m.in. postępowania na monitorowanie wdrażania RIS oraz ewaluację wdrażania RPO). ii. W zakresie monitorowania, przyjęto koszt na poziomie 80 tys. zł rocznie. iii. W zakresie ewaluacji, przyjęto koszt na poziomie 120 tys. zł (proponuje się ewaluację wdrażania w cyklu
--	---

²²⁷ <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx>.

	<p>trzyletnim).</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Uwzględniono koszty opracowania standardów kształtowania polityk publicznych na poziomie regionalnym i lokalnym (jako element rekomendacji o charakterze pozaprawnym). Sama implementacja standardów do porządku prawnego ma charakter prawny i nie stanowi przedmiotu niniejszego dokumentu: <ol style="list-style-type: none"> a. Założono zlecenie opracowania standardów instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonym zakresie prac (np. opracowanie standardów zarządzania klastrem w sposób partycypacyjny). b. Szacunkowe wyceny dokonane przez przedstawicieli firm i instytucji podejmujących działalność w zakresie opracowania dokumentów strategicznych – wskazywany poziom za opracowanie strategii o charakterze ogólnokrajowym, z uwzględnieniem etapu konsultacji społecznych to 150-400 tys. zł netto. c. Obserwacja wyników postępowań na opracowanie dokumentów strategicznych – w tym przypadku problemem jest brak analogicznych ekspertyz opracowanych na poziomie krajowym. Zdecydowanie najczęściej strategii dotyczy rozwoju JST na różnym poziomie (gminy, powiaty, województwa). Ponadto kwoty stanowiące wynik postępowania cechuje duże zróżnicowanie (od kilkunastu tys. zł netto za opracowanie strategii na poziomie gminy, do ok. 100-150 tys. zł w przypadku strategii rozwoju danego regionu). d. Uwzględniając powyższe, przyjęto średni koszt opracowania standardów na poziomie 200 tys. zł. 4. Przegląd istniejących już regionalnych i lokalnych polityk publicznych ds. osób z niepełnosprawnościami: <ol style="list-style-type: none"> a. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby audyt/ewaluację dokumentów na poziomie krajowym. Założono realizację audytu w cyklu rocznym na próbie min. 100 dokumentów o charakterze polityki publicznej. Średni koszt to ok. 1000 zł za dokument (przy dużej skali przedsięwzięcia), co przekłada się na kwotę ok. 100 tys. zł rocznie. 5. Działania uświadamiające w formie kampanii e-mailingowej (otwarty list) na rzecz przedstawicieli samorządów lokalnych i regionalnych: <ol style="list-style-type: none"> a. Wdrożenie rekomendacji w tym zakresie nie generuje dodatkowych kosztów – odpowiedzialność po stronie MRPiPS.
--	--

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Opracowanie strategii wdrażania KPO oraz standardów prowadzenia polityki regionalnej będzie stanowiło pakiet instrumentów kształtowania polityki publicznej na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym

uwzględniającej prawa i potrzeby osób z niepełnosprawnościami. Z tego względu, wpływ wdrożenia rekomendacji będzie miał bardzo różnorodny wpływ na wszystkie analizowane aspekty: rynek pracy (wzrost zatrudnienia wśród samych osób z niepełnosprawnościami, ale również po stronie podmiotów świadczących usługi na ich rzecz), konkurencyjność gospodarki (m.in. poprzez zwiększenie zasobów rynku pracy, skutkującego możliwościami rozwoju podmiotów gospodarczych) czy też przedsiębiorczość (równy dostęp osób z niepełnosprawnościami do źródeł informacji i finansowania skutkować może budowaniem postaw proprzedsiębiorczych).

9. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne	<input checked="" type="checkbox"/> demografia	<input checked="" type="checkbox"/> informatyzacja
<input checked="" type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny	<input checked="" type="checkbox"/> mienie państwowe	<input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
<input type="checkbox"/> inne:		

Omówienie wpływu	<p>Opracowanie strategii wdrażania KPON oraz standardów prowadzenia polityki regionalnej będzie stanowiło pakiet instrumentów kształtowania polityki publicznej na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym uwzględniającej prawa i potrzeby osób z niepełnosprawnościami. Implementacja do porządku prawnego strategii wdrażania KPON będzie miała wpływ na praktycznie wszystkie ww. obszary. Należy jednak podkreślić, że oddziaływanie będzie można zaobserwować dopiero po rozpoczęciu realizacji działań zawartych w strategii wdrażania KPON. Działania te powinny wynikać z opracowanych Ocen Skutków Regulacji dla wszystkich polityk, zarówno prawnych, jak też pozaprawnych. Można więc założyć, że wpływ implementacji do porządku prawnego strategii wdrażania KPON będzie agregować wpływy przedstawione w OSRach do poszczególnych polityk. Dotyczy to w szczególności następujących obszarów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sytuacja i rozwoju regionalnego – oprócz bezpośredniego wpływu niniejszej polityki na rozwój regionalny, także szereg rekomendacji zawartych w innych politykach wpływa pośrednio lub bezpośrednio na ten obszar. Dotyczy to w szczególności: <ul style="list-style-type: none"> ○ Aktywizacji różnych jednostek działających na poziomie regionów, m.in. jednostek samorządu terytorialnego, Lokalnych Grup Działania, obiektów i klubów sportowych czy też instytucji pozarządowych pod kątem zwiększonego zaangażowania w poprawę sytuacji osób z niepełnosprawnościami. Z kolei większy udział osób z niepełnosprawnościami w różnych aktywnościach może przełożyć się na wzrost wpływów budżetowych z podatków, wzrost zatrudnienia czy też podejmowanie działań rozwojowych przez wspomniane grupy podmiotów. ○ Działań mających na celu poprawę osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy (działania o charakterze szkoleniowym, doradczym i uświadamiającym, skierowane zarówno do osób z niepełnosprawnościami, jak też do potencjalnych pracodawców). Podejmowanie tych działań powinno przełożyć się na wzrost zatrudnienia oraz łagodzenie problemu niedoboru pracowników. Może to sprzyjać działalności rozwojowej przez podmioty gospodarcze oraz przyciąganie nowych inwestorów do regionów. • Demografia – największy wpływ na ten obszar będzie miało wdrożenie rekomendacji przypisanych do polityki Rodzina, które dotyczą m.in. zapewnienia dostępu osób z niepełnosprawnościami do edukacji seksualnej.
------------------	---

	<p>Przykładowo w większości państw kultury zachodniej, edukacja seksualna osób z niepełnosprawnościami przyniosła wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami, zawierających związki małżeńskie oraz mających dzieci. Można założyć, że realizacja analogicznych działań na terenie Polski może mieć zbliżony wpływ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mienie państwowe – szereg rekomendacji, szczególnie w ramach polityki Budownictwo dotyczy diagnozy obiektów, co do których własność i inne prawa majątkowe przysługujące Skarbowi Państwa albo innym państwowym osobom prawnym (mienie państwowe). Dotyczy to w szczególności diagnozy barier i problemów architektonicznych z punktu widzenia osób z niepełnosprawnościami. Wdrożenie tych rekomendacji skutkować będzie dalszymi działaniami o charakterze inwestycyjnym. • Informatyzacja – rekomendacje przypisane do polityki Informatyzacja, wprost przekładają się na ten obszar. Dotyczy to w szczególności działań mających na celu zwiększenie dostępności systemów informatycznych dla potrzeb osób z niepełnosprawnościami (m.in. dostosowanie stron WWW do standardu WCAG 2.0). Ponadto w ramach różnych polityk przewidziane są działania związane z tworzeniem serwisów informacyjnych WWW czy też szkoleń e-learningowych, skierowanych do osób z niepełnosprawnościami. Wdrożenie tych rekomendacji przełoży się na zwiększenie aktywności tej grupy osób w zakresie korzystania z nowoczesnych rozwiązań informatycznych. • Zdrowie – szereg rekomendacji, szczególnie w ramach polityki Zdrowie, dotyczy poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnościami korzystających z usług w placówkach medycznych. Ponadto rekomendacje z zakresu sportu i rekreacji, mające na celu zwiększyć udział osób z niepełnosprawnościami w tych aktywnościach, pośrednio przekłada się również na poprawę ich sytuacji zdrowotnej.
--	---

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

1. Opracowanie strategii wdrażania KPON wraz z dokumentami pozwalającymi zaimplementować ją do porządku prawnego:
 - a. Opracowanie strategii wdrażania KPON potwierdzone protokołem odbioru oraz przyjęciem do porządku prawnego.
2. Wskaźniki odnoszące się do opracowania standardów tworzenia regionalnych i lokalnych polityk publicznych:
 - a. Opracowanie standardów tworzenia regionalnych i lokalnych polityk publicznych potwierdzone protokołem odbioru.
3. Przegląd istniejących już regionalnych i lokalnych polityk publicznych ds. osób z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba regionalnych i lokalnych polityk publicznych ds. osób z niepełnosprawnościami objęta audytem pod kątem spełnienia standardów (szt.).
4. Działania o charakterze uświadamiającym i informacyjnym:
 - a. Liczba samorządów regionalnych i lokalnych objętych działaniami informacyjnymi (szt.).
 - b. Liczba podmiotów podejmujących działalność w zakresie tworzenia polityk publicznych (szt.).
5. Wskaźniki odnoszące się do implementacji standardów w zakresie kształtowania polityk publicznych na poziomie regionalnym i lokalnym. Rekomenduje się sformułowanie wskaźników mierzących proces implementacji standardów w samorządach lokalnych i regionalnych oraz jego skutki. Zestaw wskaźników powinien zostać opracowany w trakcie prac nad standardami. W tym miejscu można jedynie zasugerować, aby przyjąć rozwiązanie przejrzyste, nie przeładowane informacją, a sama lista wskaźników nie powinna być zbyt obszerna. Wskaźniki produktu powinny dotyczyć np. liczby samorządów, gdzie uwzględniono standardy projektując polityki publiczne. Z kolei wskaźniki rezultatu powinny dotyczyć najważniejszych

efektów wdrażania standardów w politykach publicznych. Można w tym celu wykorzystać doświadczenia z innych krajów w tym zakresie, np. 10 tzw. złotych wskaźników służących wdrażaniu konwencji KPON w Danii²²⁸, które można przełożyć na poziom regionalny i lokalny.

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. Best practices for including persons with disabilities in all aspects of development efforts. http://www.un.org/disabilities/documents/best_practices_publication_2011.pdf.
2. Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS), 2014 r. Dostęp do danych pod adresem: <http://ec.europa.eu/eurostat/web/microdata/european-health-interview-survey>.
3. Good practices of accessible urban development. Making urban environments inclusive and fully accessible to ALL. http://www.un.org/disabilities/documents/desa/good_practices_in_accessible_urban_development_october2016.pdf.
4. Strona komitetu ds. wdrażania KPON, <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx>.
5. Study on the Implementation of Article 33 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Europe, United Nations Human Rights. Publikacja dostępna pod adresem: http://europe.ohchr.org/Documents/Publications/Art_33_CRPD_study.pdf.
6. The Gold Indicators. Measuring the progress of the implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, The Danish Institute for Human Rights, Kopenhaga 2015. Publikacja dostępna pod adresem: https://www.humanrights.dk/sites/humanrights.dk/files/media/dokumenter/udgivelser/equal_treatment_2015/gold_indicators_ii_2015.pdf.
7. UNESCO analytical framework for inclusive policy design: of why, what and how. http://en.unesco.org/inclusivepolicylab/sites/default/files/publication/document/2017/2/Analytical%20Framework%20for%20Inclusive%20Policy%20Design_UNESCO%20Inclusive%20Policy_qr_code.pdf.

²²⁸ The Gold Indicators. Measuring the progress of the implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, The Danish Institute for Human Rights, Kopenhaga 2015. Publikacja dostępna pod adresem: https://www.humanrights.dk/sites/humanrights.dk/files/media/dokumenter/udgivelser/equal_treatment_2015/gold_indicators_ii_2015.pdf.

XX.A. Polityka publiczna: ROZWÓJ WSI

REKOMENDACJA 1 – Należy uwzględnić w polityce publicznej zagadnienia związane ze wsparciem osób z niepełnosprawnościami mieszkańców obszarów wiejskich, których celem będzie zwiększenie dostępności do ochrony zdrowia, kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu

1.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Brak planów działań dedykowanych poszanowaniu, ochronie i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących obszary wiejskie do udziału w ochronie zdrowia, kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie”

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest potrzeba podjęcia różnych działań mających na celu poprawę sytuacji niepełnosprawnych mieszkańców wsi w wymienionych obszarach (ochrona zdrowia, kultura, rekreacja, wypoczynek, sport). Działania te powinny polegać m.in. na:

- konieczności monitorowania wyposażenia placówek służby zdrowia funkcjonujących na terenach wiejskich (gminy wiejskie i miejsko-wiejskie), można bowiem zakładać, że występuje tam więcej barier, niż w placówkach zlokalizowanych w miastach powiatowych czy wojewódzkich;
- na poziomie gmin należy ewidencjonować specyficzne bariery utrudniające dostęp do placówki (lokalizacja placówki w mało dostępnym terenie, istnienie barier architektonicznych) oraz zaplanować a następnie monitorować wprowadzane zmiany;
- opracowaniu i zorganizowaniu alternatywnych formy dowożenia osób z niepełnosprawnościami do placówek służby zdrowia;
- monitorowaniu, we współpracy z osobami z niepełnosprawnościami, stowarzyszeniami tych osób i ich rodzin, dostępu i korzystania przez osoby z niepełnosprawnościami na terenach wiejskich z informacji o programach ukierunkowanych na te osoby i informacji o uprawnieniach osób z niepełnosprawnościami;
- stworzeniu planów działań dedykowanych poszanowaniu, ochronie i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących obszary wiejskie do udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie;
- opracowaniu programów aktywizacji samorządów wiejskich, w ramach których przewidziane będą działania włączające osoby z niepełnosprawnościami do codziennego życia oraz do procesów decyzyjnych, celem uwzględnienia ich potrzeb.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Osoby z niepełnosprawnością mieszkające na terenach wiejskich natrafiają na większe niż mieszkańcy miast bariery w takich obszarach jak dostępność do ochrony zdrowia, kultury, rekreacji

wypoczynku i sportu. Bariery te są szczególnie widoczne w przypadku służby zdrowia – ograniczona infrastruktura transportowa (brak możliwości dojazdu) utrudnia dostanie się do placówki zdrowia odległej od miejsca zamieszkania. W związku z tym w większym stopniu niż w mieście dostrzegane są problemy z dojazdem do placówek służby zdrowia.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są: JST, PFRON, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

XX.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Rozwój wsi**²²⁹:

P1. Brak planów działań dedykowanych poszanowaniu, ochronie i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących obszary wiejskie do udziału w ochronie zdrowia, kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie.

Osoby z niepełnosprawnością mieszkające na terenach wiejskich natrafiają na większe niż mieszkańcy miast bariery w takich obszarach jak dostępność do ochrony zdrowia, kultury, rekreacji wypoczynku i sportu. Bariery te są szczególnie widoczne w przypadku służby zdrowia - ograniczona infrastruktura transportowa (brak możliwości dojazdu) utrudnia dostanie się do placówki zdrowia odległej od miejsca zamieszkania. W związku z tym w większym stopniu niż w mieście dostrzegane są problemy z dojazdem do placówek służby zdrowia.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu sformułowano następującą rekomendację dotyczącą polityki **Rozwój wsi**²³⁰:

1. Należy uwzględnić w polityce publicznej zagadnienia związane ze wsparciem osób z niepełnosprawnościami mieszkańców obszarów wiejskich, których celem będzie zwiększenie dostępności do ochrony zdrowia, kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Istotą postulowanej zmiany jest potrzeba podjęcia różnych działań mających na celu poprawę sytuacji niepełnosprawnych mieszkańców wsi w wymienionych obszarach (ochrona zdrowia, kultura, rekreacja, wypoczynek, sport). Działania te powinny polegać między innymi na:

- a. konieczności monitorowania wyposażenia placówek służby zdrowia funkcjonujących na terenach wiejskich (gminy wiejskie i miejsko-wiejskie), można bowiem zakładać, że występuje tam więcej barier, niż w placówkach zlokalizowanych w miastach powiatowych czy wojewódzkich,
- b. na poziomie gmin należy ewidencjonować specyficzne bariery utrudniające dostęp do placówki (lokalizacja placówki w mało dostępnym terenie, istnienie barier architektonicznych) oraz zaplanować a następnie monitorować wprowadzane zmiany,
- c. opracowaniu i zorganizowaniu alternatywnych formy dowożenia osób z niepełnosprawnościami do placówek służby zdrowia,
- d. monitorowaniu, we współpracy z osobami z niepełnosprawnościami, stowarzyszeniami tych osób i ich rodzin, dostępu i korzystania przez osoby z niepełnosprawnościami na terenach wiejskich z informacji o programach ukierunkowanych na te osoby i informacji o uprawnieniach osób z niepełnosprawnościami,
- e. stworzeniu planów działań dedykowanych poszanowaniu, ochronie i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących obszary wiejskie do udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie,
- f. opracowaniu programów aktywizacji samorządów wiejskich, w ramach których przewidziane będą działania włączające osoby z niepełnosprawnościami do codziennego życia oraz do

²²⁹ Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

²³⁰ Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

procesów decyzyjnych, celem uwzględnienia ich potrzeb.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. Opracowanie zbioru najlepszych praktyk i rekomendacji stanowiących przewodnik w zakresie tworzenia gminnych planów działań dedykowanych poszanowaniu, ochronie i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących obszary wiejskie do udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie
Cel: uwzględnienie w polityce publicznej na szczeblu gminnym zagadnień związanych ze wspieraniem osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących tereny wiejskie.
2. Przeprowadzenie ogólnopolskich badań placówek służby zdrowia na terenach wiejskich pod kątem barier dla osób z niepełnosprawnościami
Cel: pozyskanie wiedzy na temat barier dla osób z niepełnosprawnością w dostępie do służby zdrowia na terenach wiejskich.
3. Przeprowadzenie ogólnopolskich badań mających na celu zewidencjonowanie specyficznych barier utrudniających dostęp do instytucji (lokalizacja placówki w mało dostępnym terenie, istnienie barier architektonicznych) na poziomie gmin.
Cel: pozyskanie wiedzy na temat barier dla osób z niepełnosprawnością zamieszkujących na terenach wiejskich w dostępie do instytucji publicznych.
4. Przeprowadzenie badań mających na celu zdiagnozowanie słabych punktów w kanałach komunikacji pomiędzy osobami z niepełnosprawnościami zamieszkującymi na terenach wiejskich, a odpowiednimi instytucjami odpowiedzialnymi za wspieranie tej grupy osób.
Cel: pozyskanie wiedzy na temat dostępu i korzystania przez osoby niepełnosprawne na terenach wiejskich z informacji o programach ukierunkowanych na te osoby i informacji o uprawnieniach osób z niepełnosprawnościami.
5. Przeprowadzenie badań terenowych i opracowanie programu aktywizacji samorządów wiejskich, w ramach którego przewidziane są działania włączania osób z niepełnosprawnościami do codziennego życia oraz do procesów decyzyjnych celem uwzględniania potrzeb osób z niepełnosprawnościami
Cel: Zwiększenie aktywności społecznej osób z niepełnosprawnością zamieszkujących tereny wiejskie.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Wielka Brytania. W Wielkiej Brytanii została przyjęta zasada Inklusywnej Komunikacji (Inclusive Communication), która zakłada, iż przekaz i informacje muszą być tak sformułowane, aby były dostępne i zrozumiałe dla wszystkich, w tym szczególną wagę przywiązuje się w dostosowaniu komunikacji do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Kluczem jest zapewnienie, że wszystkie rodzaje komunikacji są spójne, umieszczone w możliwie łatwy i intuicyjny do odnalezienia sposób, wyrażone w różnych formach umożliwiając ich odczytanie, odsłuchanie lub zobaczenie. Duże znaczenie przykładem się również do interakcji cyfrowej z osobami z niepełnosprawnościami. Mogą oni np. sami składać podania o zwrot podatku albo brać udział w konsultacjach online. Urzędników obowiązuje zasada niedyskryminowania ludzi, z którymi kontaktują się cyfrowo²³¹.
2. Wielka Brytania. Systemowym rozwiązaniem wspierającym zaangażowanie samorządów jest ustawa regulująca kwestię zamówień publicznych: „Public Services (Social Value) Act” która weszła w życie w 2013

²³¹ Johnson, H., Solarsh, B., Bloomberg, K., & West, D. (2016). Supporting people with complex communication needs through community capacity building: the Communication Access Network. *Tizard Learning Disability Review*, 21(3), 130-139.

r. Ustawa nakłada obowiązek na wszystkie instytucje publiczne uwzględniania w swojej polityce zakupowej analizy jaki wpływ ma realizacja zamówienia na społeczne, ekonomiczne i środowiskowe aspekty obszaru, w którym dana instytucja funkcjonuje. Obowiązek nałożony przy realizacji zamówień polega na wyjściu poza kryterium cenowe każdej indywidualnej umowy, a uwzględnienie zbiorowych korzyści dla społeczności. Ustawa ma zastosowanie do wszystkich instytucji publicznych Anglii i Walii, poza niektórymi organami walijskimi na poziomie krajowym, które planują zakup lub zlecenie usług w ramach kontraktu jednorazowego, lub planują zawarcie umowy ramowej na wykonywanie danego rodzaju usług lub dostarczanie dóbr, powinny dokonać analizy wpływu na społeczność lokalną oraz środowisko naturalne.

Przykład. Usługi związane ze wsparciem zdrowia psychicznego są dostarczane przez organizację, która aktywnie zatrudnia osoby z historią problemów psychicznych, aby pomagały tę usługę dostarczyć. Wartość społeczna zakupu takiej usługi wiąże się z tym, że usługa umożliwia pracę osobie z problemami psychicznymi, a nie zamówienie usługi oznaczałoby brak pracy dla tej osoby. Dzięki takiemu procesowi osoba ma pracę, staje się bardziej zintegrowana społecznie, ma swój wkład w sposób, w jaki usługi zdrowia psychicznego są dostarczane. To także oznacza lokalną pracę dla lokalnej osoby.

3. Wielka Brytania. Intersującym narzędziem identyfikacji barier dla osób z niepełnosprawnościami jest działalność organizacji pozarządowych takich jak brytyjska organizacja The Ramblers zajmująca się promowaniem aktywności fizycznej i zdrowego trybu życia. Organizacja ta zrzeszająca tysiące członków – pasjonatów pieszych wędrówek zbiera na bieżąco otrzymywane od nich informacje na temat barier architektonicznych występujących w budynkach użyteczności publicznej, szkołach, szpitalach, przychodniach, kładkach dla pieszych, przejściach kolejowych, dotyczy to zwłaszcza obszarów wiejskich gdzie ilość występujących barier również w przypadku Wielkiej Brytanii jest znacząco większa niż w miastach²³².

4. USA. Obszary wiejskie w Stanach Zjednoczonych, podobnie jak w UE, są bardzo zróżnicowane i przeciętnie uboższe niż obszary miejskie. Polityka władz federalnych na rzecz wsi obejmuje szereg różnego rodzaju programów. Podstawową różnicą, w porównaniu do działań realizowanych w UE, jest zdecentralizowanie wdrażania poszczególnych instrumentów pomocowych. Realizacją federalnej polityki na rzecz obszarów wiejskich zajmuje się United States Department of Agriculture Rural Development (USDA Rural Development). W ramach tej jednostki połączono administrowanie wszystkimi funkcjonującymi w tym czasie programami, związanymi z obszarami wiejskimi będącymi w gestii tego departamentu. W ramach realizowanych programów podejmowane są również kwestie likwidacji barier i aktywizacji osób z niepełnosprawnościami. Polityka w tym zakresie realizowana jest w oparciu o plan strategiczny określający kluczowe dziedziny, na których powinny koncentrować się działania i programy wsparcia obszarów wiejskich i zamieszkującej je społeczności. W planie zostały wyznaczone dwa główne cele: zwiększenie możliwości gospodarczych oraz poprawę jakości życia mieszkających tam osób. Istotnym elementem procesu wdrażania programów pomocowych na rzecz wsi jest system ewaluacji ich realizacji. Dla poszczególnych priorytetów wyznaczono wskaźniki realizacji²³³.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Liczba przychodni lekarskich na terenach wiejskich objętych	4541	Dane GUS na koniec 2013 r	Oddziaływanie bezpośrednie – w oparciu o przeprowadzone we wszystkich jednostkach badania zidentyfikowane zostaną

²³²

[Http2p://www.ramblers.org.uk/~media/Files/What%20we%20do/Walking%20for%20Health%20ToC%20%20public%20repo](http://www.ramblers.org.uk/~media/Files/What%20we%20do/Walking%20for%20Health%20ToC%20%20public%20report%20final%20(2).pdf?la=cy-GB)

²³³

<https://www.rd.usda.gov/newsroom/news-release/usda-rural-development-partners-tarp-assist-disabled-clients-northwest>

badaniami			bariery dla osób z niepełnosprawnością
Jednostki samorządu terytorialnego gmin wiejskich i miejsko- wiejskich objęte badaniami i zasięgiem działań informacyjnych	2176	Dane GUS stan na 01.01.2017	Oddziaływanie bezpośrednie – na poziomie gmin przeprowadzone zostaną badania terenowe mające na celu pozyskanie gruntownej wiedzy na temat najbardziej istotnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami i uwzględnienia w polityce publicznej zagadnień związanych ze wsparciem osób z niepełnosprawnościami i mieszkańców obszarów wiejskich, których celem będzie zwiększenie dostępności do ochrony zdrowia, kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu.
Osoby z niepełnosprawnością zamieszkujące tereny wiejskie objęte badaniami	1,6826 mln	GUS, Dane demograficzne na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego 2011,	Oddziaływanie pośrednie – przeprowadzone zostaną badania na reprezentatywnej grupie badawczej dotyczące zdiagnozowanie słabych punktów w kanałach komunikacji pomiędzy osobami z niepełnosprawnościami zamieszkującymi na terenach wiejskich, a odpowiednimi instytucjami odpowiedzialnymi za wspieranie tej grupy osób
NGO zajmujące się tematyką pomocy osobom z niepełnosprawnościami objęte badaniami	1 tys.	GUS, Trzeci sektor w Polsce stowarzyszenia, fundacje, społeczne podmioty wyznaniowe, organizacje samorządu zawodowego, gospodarczego i pracodawców w 2012 r., Warszawa 2014	Oddziaływanie bezpośrednie – przeprowadzone zostaną badania na reprezentatywnej grupie badawczej dotyczące zdiagnozowanie słabych punktów w kanałach komunikacji pomiędzy osobami z niepełnosprawnościami zamieszkującymi na terenach wiejskich, a odpowiednimi instytucjami odpowiedzialnymi za wspieranie tej grupy osób

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępna rekomendacja była przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też

pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1

Rekomendacja była konsultowana w trakcie debat środowiskowych. Uczestniczący w nich doradcy programowi, reprezentujący dziesięć różnych rodzajów niepełnosprawności zwracali uwagę na trudności w funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnościami na terenach wiejskich, zwłaszcza w obszarach zdrowia, transportu i nauki oraz ograniczonej dostępności do kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu. 93% głosujących uznało rekomendację za konieczną do wdrożenia.

Tabela 1. Wynik głosowania nad rekomendacją w trakcie konsultacyjnej debaty środowiskowej

	Konieczne do wdrożenia	Pożądane do wdrożenia	Pomocnicze	Zbędne
Niepełnosprawność ruchu	37	1	0	0
Niepełnosprawność wzroku	34	4	1	0
Niepełnosprawność słuchu (głusi)	35	0	0	0
Niepełnosprawność wzroku i słuchu (głuchoniewidomi)	44	16	0	0
Niepełnosprawność intelektualna	43	0	0	0
Niepełnosprawność psychiczna	38	1	1	0
Niepełnosprawność - zaburzenia całościowe	43	3	0	0
Niepełnosprawność neurologiczna	33	0	0	0
Niepełnosprawność - choroby przewlekłe	30	4	0	0
Niepełnosprawność sprzężona	56	0	0	0
Suma głosów - 424	393	29	2	0
Procent głosów	92,7	6,8	0,5	0,0

Źródło: Sprawozdanie z analizy jakościowej kwestionariuszy ankietowych przeprowadzonej w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa", J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-1,90	0,00	0,00	-1,70	0,00	0,00	-1,70	0,00	0,00	-1,70	-7,00
budżet państwa	0,00	-1,90	0,00	0,00	-1,70	0,00	0,00	-1,70	0,00	0,00	-1,70	-7,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Saldo ogółem	0,00	-1,90	0,00	0,00	-1,70	0,00	0,00	-1,70	0,00	0,00	-1,70	-7,00
budżet państwa	0,00	-1,90	0,00	0,00	-1,70	0,00	0,00	-1,70	0,00	0,00	-1,70	-7,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Źródła finansowania	Budżet Państwa (opracowanie zbioru praktyk i rekomendacji, ogólnopolskie badania)											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Opracowanie zbioru najlepszych praktyk i rekomendacji stanowiących przewodnik w zakresie tworzenia gminnych planów działań dedykowanych poszanowaniu, ochronie i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących obszary wiejskie do udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie. <ol style="list-style-type: none"> a. Kalkulację kosztów badania przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 firm komercyjnych zajmujących się prowadzeniem profesjonalnych badań i tworzeniem regionalnych strategii rozwoju (dane tych podmiotów niejawnie, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku projektowania tego typu planów istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od końcowych ustaleń w tym zakresie. Na opracowanie treści podręcznika zawierającego zbiór najlepszych praktyk w przedmiotowym zakresie przyjęto kwotę 200 tys. zł. 2. Przeprowadzenie ogólnopolskich badań placówek służby zdrowia na terenach wiejskich pod kątem barier dla osób z niepełnosprawnościami. <ol style="list-style-type: none"> a. Kalkulację kosztów badania przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 firm komercyjnych zajmujących się prowadzeniem profesjonalnych badań i tworzeniem regionalnych strategii rozwoju (dane tych podmiotów niejawnie, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku przeprowadzania tego typu badań istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od końcowych ustaleń w tym zakresie. Na opracowanie treści raportu z badań zawierającego wyniki audytu 4541 przychodni lekarskich zlokalizowanych na terenach wiejskich pod kątem barier dla osób z niepełnosprawnością przyjęto kwotę 400 tys. zł. b. Założono ponawianie badań co 3 lata. 3. Przeprowadzenie ogólnopolskich badań mających na celu zewidencjonowanie specyficznych barier utrudniających dostęp do instytucji (lokalizacja placówki w mało dostępnym terenie, istnienie barier architektonicznych) na poziomie gmin. <ol style="list-style-type: none"> a. Kalkulację kosztów badania przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 firm komercyjnych zajmujących się prowadzeniem profesjonalnych badań i tworzeniem regionalnych strategii rozwoju (dane tych podmiotów niejawnie, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku przeprowadzania tego typu badań istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od końcowych ustaleń w tym zakresie. Na opracowanie treści raportu z badań 											

	<p>zawierającego wyniki audytu 2176 gmin wiejskich i miejsko- wiejskich pod kątem barier dla osób z niepełnosprawnością przyjęto kwotę 500 tys. zł.</p> <p>b. Założono ponawianie badań co 3 lata.</p> <p>4. Przeprowadzenie badań mających na celu zdiagnozowanie słabych punktów w kanałach komunikacji pomiędzy osobami z niepełnosprawnościami zamieszkującymi na terenach wiejskich, a odpowiednimi instytucjami odpowiedzialnymi za wspieranie tej grupy osób.</p> <p>a. Kalkulację kosztów badania przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 firm komercyjnych zajmujących się prowadzeniem profesjonalnych badań i tworzeniem regionalnych strategii rozwoju (dane tych podmiotów niejawnie, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku przeprowadzania tego typu badań istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od końcowych ustaleń w tym zakresie. Na opracowanie treści raportu z badań zawierającego wyniki bezpośrednich badań terenowych z osobami z niepełnosprawnością zamieszkującymi tereny wiejskie (min. 1000 respondentów) oraz przedstawicielami organizacji pozarządowych zajmujących się tematyką pomocy osobom z niepełnosprawnością (min. 50 respondentów) oraz odpowiednie rekomendacje naprawcze przyjęto kwotę 400 tys. zł.</p> <p>b. Założono ponawianie badań co 3 lata.</p> <p>5. Przeprowadzenie badań terenowych i opracowanie programu aktywizacji samorządów wiejskich, w ramach którego przewidziane są działania włączania osób z niepełnosprawnościami do codziennego życia oraz do procesów decyzyjnych celem uwzględniania potrzeb osób z niepełnosprawnościami .</p> <p>a. Kalkulację kosztów badania przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 firm komercyjnych zajmujących się prowadzeniem profesjonalnych badań i tworzeniem regionalnych strategii rozwoju (dane tych podmiotów niejawnie, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku tworzenia tego typu programów istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od końcowych ustaleń w tym zakresie. Na opracowanie treści raportu z badań zawierającego wyniki badań terenowych oraz przygotowany na tej podstawie program aktywizacji obszarów wiejskich przyjęto kwotę 400 tys. zł.</p> <p>b. Założono ponawianie badań co 3 lata.</p>
--	---

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Zwiększenie dostępności osób z niepełnosprawnościami do ochrony zdrowia, kultury, rekreacji, wypoczynku i sportu na terenach wiejskich, może istotnie przełożyć się na rozwój rynku pracy (tworzenie nowych miejsc pracy, w związku ze zwiększoną partycypacją osób z niepełnosprawnościami w różnych aktywnościach).

9. Wpływ na pozostałe obszary		
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input checked="" type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sytuacja i rozwój regionalny – zwiększona partycypacja osób z niepełnosprawnościami w różnych aktywnościach na terenach wiejskich, wpływać będzie na lokalny rynek pracy, a co za tym idzie wpływy podatkowe i szerzej rozwój regionalny. 	
10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?		
<p>Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Opracowanie zbioru najlepszych praktyk i rekomendacji stanowiących przewodnik w zakresie tworzenia gminnych planów działań dedykowanych poszanowaniu, ochronie i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących obszary wiejskie do udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie. <ol style="list-style-type: none"> a. liczba przygotowanych przewodników (szt.) 2. Przeprowadzenie ogólnopolskich badań placówek służby zdrowia na terenach wiejskich pod kątem barier dla osób z niepełnosprawnościami. <ol style="list-style-type: none"> a. liczba przygotowanych raportów z badań (szt.) 3. Przeprowadzenie ogólnopolskich badań mających na celu zewidencjonowanie specyficznych barier utrudniających dostęp do instytucji (lokalizacja placówki w mało dostępnym terenie, istnienie barier architektonicznych) na poziomie gmin. <ol style="list-style-type: none"> a. liczba przygotowanych raportów z badań (szt.) 4. Przeprowadzenie badań mających na celu zdiagnozowanie słabych punktów w kanałach komunikacji pomiędzy osobami z niepełnosprawnościami zamieszkującymi na terenach wiejskich, a odpowiednimi instytucjami odpowiedzialnymi za wspieranie tej grupy osób. <ol style="list-style-type: none"> a. liczba przygotowanych raportów z badań (szt.) 5. Przeprowadzenie badań terenowych i opracowanie programu aktywizacji samorządów wiejskich, w ramach którego przewidziane są działania włączania osób z niepełnosprawnościami do codziennego życia oraz do procesów decyzyjnych celem uwzględniania potrzeb osób z niepełnosprawnościami. <ol style="list-style-type: none"> a. liczba przygotowanych raportów z badań (szt.) b. liczba opracowanych planów aktywizacji gmin (szt.) 		
11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Codini, A. (2007). Le cooperative sociali: assetti di governance e aspetti di gestione (Vol. 604). FrancoAngeli. 2. Johnson, H., Solarsh, B., Bloomberg, K., & West, D. (2016). Supporting people with complex communication needs through community capacity building: the Communication Access Network. Tizard Learning Disability Review, 21(3), 130-139. 3. http://www.ramblers.org.uk/~media/Files/What%20we%20do/Walking%20for%20Health%20ToC%20%20public%20report%20final%20(2).pdf?la=cy-GB. 4. https://www.rd.usda.gov/newsroom/news-release/usda-rural-development-partners-tarp-assist-disabled-clients-northwest. 		

XXI.A. Polityka publiczna: SZKOLNICTWO WYŻSZE

REKOMENDACJA 1 – Kampania społeczna promująca niedyskryminowanie i równe traktowanie osób z niepełnosprawnością

1.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Dyskryminacja z jaką na uczelniach wyższych spotykają się osoby z niepełnosprawnościami”

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Podjęcie działań antydyskryminacyjnych poprzez prowadzenie edukacji antydyskryminacyjnej wśród pracowników i studentów, np. w formie kampanii społecznych promujących niedyskryminowanie i równe traktowanie osób z niepełnosprawnością na uczelniach wyższych. Organy odpowiedzialne za równouprawnienie na uczelniach powinny podjąć działania szerzące wiedzę na temat niepełnosprawności i możliwości wprowadzania racjonalnych usprawnień dla studentów z niepełnosprawnościami.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Działania bezpośrednie – szkolenia oraz kampanie medialne dają szansę na zmiany świadomościowe w społeczeństwie. Rekomendacja ta porusza ważny problem społeczny. Do tej pory nie przeprowadzono systematycznej kampanii świadomościowej w tym zakresie kierowanej do uczelni wyższych.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych rekomendacji nie opiniowano, natomiast w trakcie debat tematycznych przedmiotem dyskusji była rekomendacja o węższym zakresie, rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON, Uczelnie Wyższe, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 – Promowanie wspierania wszystkich osób z niepełnosprawnościami na uczelniach wyższych, w tym również osób z niepełnosprawnością biologiczną lub tymczasowymi ograniczeniami w mobilności

2.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Istnieje duża grupa osób z niepełnosprawnością biologiczną, niepotwierdzoną orzeczeniem lub osób, które mają przez dłuższy czas (np. kilka miesięcy) ograniczoną sprawność”

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Warunkiem do uzyskania wsparcia w wielu instytucjach jest posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności. Tymczasem statystyki (np. badanie EHIS) pokazują, że istnieje duża grupa osób z niepełnosprawnością biologiczną, niepotwierdzoną orzeczeniem lub osób, które mają przez dłuższy czas (np. kilka miesięcy) ograniczoną sprawność.

Organizacje pozarządowe pracujące w obszarze szkolnictwa wyższego oraz uczelniane jednostki ds. osób z niepełnosprawnościami powinny uświadamiać decydentom, poprzez kampanie oraz lobbing, że osoba z niepełnosprawnością niekoniecznie musi posiadać orzeczenie o niepełnosprawności, a każda osoba – przynajmniej tymczasowo (np. po złamaniu nogi) – może nagle utracić mobilność i wymagać wsparcia (także niefinansowego – np. pomoc w dotarciu na zajęcia itd.).

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Uwzględniając potrzeby osób z biologiczną niepełnosprawnością lub tymczasowym ograniczeniem sprawności, uczelnie wyższe i inne instytucje dadzą im lepszą szansę na pełne, włączające kształcenie. Dzięki takiemu niefinansowemu wsparciu zostanie utrzymany dostęp do studiowania np. dla osób z ograniczoną przez kilka miesięcy sprawnością ruchową.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych nie zgłoszono uwag krytycznych do zakresu rekomendacji, zaproponowano natomiast jej doprecyzowanie, przyjmuje ona następującą postać: **Rekomendacja 2 – Uświadamianie o potrzebie aktywnych działań wspierających wszystkie osoby z niepełnosprawnościami na uczelniach wyższych, w tym również osób z niepełnosprawnością biologiczną lub tymczasowymi ograniczeniami mobilności.**

Adresatami rekomendacji są PFRON, Uczelnie Wyższe, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 3 – Stworzenie ogólnopolskiej strony internetowej poświęconej prawu osób z niepełnosprawnością do studiowania na uczelniach wyższych

3.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Brak jednego miejsca w Internecie, z którego mogłyby skorzystać młode osoby z niepełnosprawnością chcące dowiedzieć się więcej na temat możliwości studiowania na uczelni wyższej oraz dostępnych środków wsparcia, a także przepisów prawa regulujących ten obszar”

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Efektom ma być podniesie poziom świadomości młodych osób z niepełnosprawnością, dając im narzędzie do zdobywania wiedzy i egzekwowania należnych im uprawnień. Będzie sprzyjać podejmowaniu przez osoby z niepełnosprawnością edukacji w szkołach wyższych. Jest to szczególnie istotne, biorąc pod uwagę niski – w porównaniu z ogółem populacji – odsetek osób z niepełnosprawnością, mających wyższe wykształcenie.

Należy się stworzyć stronę internetową, która zawierałaby, co najmniej, następujące komponenty: informację o dostępności poszczególnych uczelni, listę kontaktową jednostek ds. studentów z niepełnosprawnością, bazę aktualnych aktów prawnych regulujących studiowanie osób z niepełnosprawnością, opracowania naukowe na ten temat, informacje o osobach z niepełnosprawnością, które ukończyły różne kierunki studiów (aby pokazać kandydatom, że to jest możliwe), forum wymiany doświadczeń dla wszystkich interesariuszy (studenci i doktoranci z niepełnosprawnością, pracownicy naukowcy, jednostki ds. osób z niepełnosprawnościami, stosowne działy administracji publicznej).

Strona taka mogłaby być zarządzana albo przez wyłonioną w konkursie organizację pozarządową lub jedną z dużych uczelnianych jednostek ds. osób z niepełnosprawnościami (tak jak w przypadku Akademickiej Biblioteki Cyfrowej).

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Internet jest jednym z bardziej dostępnych miejsc dla osób z niepełnosprawnością, w których można szukać informacji. Ponadto użycie Internetu zapewnia anonimowość i wygodę poprzez brak konieczności wizyty w stosownej placówce. Szczególnie istotne jest stworzenie forum wymiany informacji, które – jak pokazują niedawne badania prowadzone w ramach projektu „Polscy Niepełnosprawni...” – mogłoby mieć emancypujący i aktywizujący potencjał dla osób z niepełnosprawnością.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON, Uczelnie Wyższe.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

XXI.B OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Szkolnictwo wyższe**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery²³⁴:

P1. Dyskryminacja z jaką na uczelniach wyższych spotykają się osoby z niepełnosprawnościami.

P2. Istnieje duża grupa osób z niepełnosprawnościami biologiczną, niepotwierdzoną orzeczeniem lub osób, które mają przez dłuższy czas (np. kilka miesięcy) ograniczoną sprawność.

Warunkiem do uzyskania wsparcia w wielu instytucjach jest posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności. Tymczasem statystyki (np. badanie EHIS) pokazują, że istnieje duża grupa osób z niepełnosprawnościami biologiczną, niepotwierdzoną orzeczeniem lub osób, które mają przez dłuższy czas (np. kilka miesięcy) ograniczoną sprawność. Takie osoby nie są objęte systemem wsparcia niefinansowego.

P3. Brak jednego miejsca w Internecie, z którego mogłyby skorzystać młode osoby z niepełnosprawnościami chcące dowiedzieć się więcej na temat możliwości studiowania na uczelni wyższej oraz dostępnych środków wsparcia, a także przepisów prawa regulujących ten obszar.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu zostały sformułowane trzy rekomendacje dotyczące polityki Szkolnictwo wyższe²³⁵:

R1. Kampania społeczna promująca niedyskryminowanie i równe traktowanie osób z niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Podjęcie działań antidyskryminacyjnych poprzez prowadzenie edukacji antidyskryminacyjnej wśród pracowników i studentów, np. w formie kampanii społecznych promujących niedyskryminowanie i równe traktowanie osób z niepełnosprawnością na uczelniach wyższych. Organy odpowiedzialne za równouprawnienie na uczelniach powinny podjąć działania szerzące wiedzę na temat niepełnosprawności i możliwości wprowadzania racjonalnych usprawnień dla studentów z niepełnosprawnościami.

Działania bezpośrednie - szkolenia oraz kampanie medialne dają szansę na zmiany świadomościowe w społeczeństwie. Rekomendacja ta porusza ważny i ważki problem społeczny. Do tej pory nie przeprowadzono systematycznej kampanii świadomościowej w tym zakresie kierowanej do uczelni wyższych.

R2. Promowanie wspierania wszystkich osób z niepełnosprawnościami na uczelniach wyższych, w tym również osób z niepełnosprawnościami biologiczną lub tymczasowymi ograniczeniami w mobilności. [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P3].

Organizacje pozarządowe pracujące w obszarze szkolnictwa wyższego oraz uczelniane jednostki ds. osób z niepełnosprawnościami powinny uświadamiać decydentom, poprzez kampanie oraz lobbying, że osoba z niepełnosprawnością niekoniecznie musi posiadać orzeczenie o niepełnosprawności, a

²³⁴ Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

²³⁵ Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

każda osoba – przynajmniej tymczasowo (np. po złamaniu nogi) – może nagle utracić mobilność i wymagać wsparcia (także niefinansowego – np. pomoc w dotarciu na zajęcia itd.).

Uwzględniając potrzeby osób z biologiczną niepełnosprawnością lub tymczasowym ograniczeniem sprawności, uczelnie wyższe i inne instytucje dadzą im lepszą szansę na pełne, włączające kształcenie. Dzięki takiemu niefinansowemu wsparciu zostanie utrzymany dostęp do studiowania np. dla osób z ograniczoną przez kilka miesięcy sprawnością ruchową. Zwiększenie budżetu na dotację dla uczelni oraz kampanie świadomościowe wydają się wystarczającymi środkami umożliwiającymi osiągnięcie tego celu.

R3. Stworzenie ogólnopolskiej strony internetowej poświęconej prawu osób z niepełnosprawnościami do studiowania na uczelniach wyższych [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P4].

Efektom ma być podniesienie poziomu świadomości młodych osób z niepełnosprawnością, dając im narzędzie do zdobywania wiedzy i egzekwowania należnych im uprawnień. Będzie sprzyjać podejmowaniu przez osoby z niepełnosprawnością edukacji w szkołach wyższych. Jest to szczególnie istotne, biorąc pod uwagę niski – w porównaniu z ogółem populacji – odsetek osób z niepełnosprawnością, mających wyższe wykształcenie.

Należy się stworzyć stronę internetową, która zawierałaby, co najmniej, następujące komponenty: informację o dostępności poszczególnych uczelni, listę kontaktową jednostek ds. studentów z niepełnosprawnością, bazę aktualnych aktów prawnych regulujących studiowanie osób z niepełnosprawnością, opracowania naukowe na ten temat, informacje o osobach z niepełnosprawnością, które ukończyły różne kierunki studiów (aby pokazać kandydatom, że to jest możliwe), forum wymiany doświadczeń dla wszystkich interesariuszy (studenci i doktoranci z niepełnosprawnością, pracownicy naukowcy, jednostki ds. osób z niepełnosprawnościami, stosowne działy administracji publicznej).

Strona taka mogłaby być zarządzana albo przez wyłonioną w konkursie organizację pozarządową lub jedną z dużych uczelnianych jednostek ds. osób z niepełnosprawnościami (tak jak w przypadku Akademickiej Biblioteki Cyfrowej).

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. Zaangażowanie tzw. influencerów – osób publicznych lub znanych w środowiskach młodzieży, studentów i wykładowców, zwłaszcza osób, które jednocześnie borykają się lub borykały niepełnosprawnościami niewidocznymi (problemy psychiczne, przewlekłe choroby wewnętrzne etc.) do bycia „twarzami kampanii” i jej „ambasadorami”. Największe efekty może mieć publiczne przyznanie się takiej osoby do własnych problemów (np. zaburzeń afektywnych (depresja), chorób przewlekłych (cukrzyca itp.)). W ramach działań influencerów proponowane są następujące działania:

- a. Nagranie filmów z udziałem ww. osób, publikacja ich na portalu YouTube i promocja poprzez media społecznościowe
- b. Influencerzy jako twarze w kampanii na uczelniach i outdoorowej (vide punkt 2 i 4 poniżej).
- c. Influencerzy jako uczestnicy wydarzeń w ramach kampanii (vide punkt 3 poniżej).

Cel: zaangażowanie 5 influencerów, nagranie i rozpowszechnienie 10 filmów z udziałem influencerów, które dotrą do co najmniej 50 000 osób.

2. Kampania na uczelniach. Obejmować będzie działania takie jak:

- a. Publikacja informatorów na temat sytuacji i praw osób z niepełnosprawnościami na uczelniach. Treść: ogólne informacje o osobach z niepełnosprawnościami (zwłaszcza niewidocznymi) – ich charakterystyka, opis sytuacji, problemy, z którymi się spotykają, możliwości wsparcia, prawa i obowiązki.
- b. Strona internetowa kampanii
- c. Przekazanie informatorów do wszystkich uczelni wyższych w Polsce (średnio 20 sztuk na uczelnię)

wraz z plakatami i ulotkami adresowanymi do studentów, przekazującymi przesłanie antydyskryminacyjne, uświadamiające możliwość ale przede wszystkim pozytywne (życzliwość i pomocność wobec osób z niepełnosprawnościami);

- d. Rozwieszenie plakatów i dystrybucja ulotek na uczelniach
- e. Wprowadzenie systemu dodatkowego dofinansowania lub certyfikowania uczelni szczególnie przyjaznych dla osób z niepełnosprawnościami
- f. Przeprowadzenie spotkań wojewódzkich dla pracowników szkół wyższych i studentów, w partnerstwie ze szkołami wyższymi, także w celu przekazania informacji na temat rozwiązania opisanego w pktcie 2e) powyżej.

Cel: dotarcie do 390 szkół wyższych, kolportaż 7800 egzemplarzy informatorów, 30 000 plakatów, 50 000 ulotek, organizacja 16 spotkań wojewódzkich – dotarcie do co najmniej 500 000 studentów z informacjami; stworzenie 1 strony internetowej z co najmniej 30 000 odsłon

3. Wydarzenia i konkursy dla pracowników i studentów szkół wyższych

- a. Ogólnopolski konkurs dla studentów i pracowników uczelni na mikroinnovacje ułatwiające życie na uczelniach osobom z niepełnosprawnościami (zwłaszcza niewidocznymi)
- b. Konkurs dla studentów z niepełnosprawnościami – opisanie własnej sytuacji na uczelni; uczelnia marzeń.

Cel: organizacja co najmniej 32 wydarzeń i konkursów z łącznym udziałem 10 000 studentów i pracowników uczelni

4. Kampania outdoorowa – billboardy przekazujące podstawowe przesłanie na temat niepełnosprawności niewidocznych.

Cel: umieszczenie co najmniej 250 billboardów w miejscowościach, w których znajdują się uczelnie wyższe.

5. Ewaluacja działań uczelnianych biur ds. studentów z niepełnosprawnościami. Ewaluacja ma na celu odpowiedź na pytanie: czy takie biura faktycznie istnieją? w jakiej formie? jakie osoby są wspierane przez biura? Czy tylko osoby z orzeczeniami o niepełnosprawności, czy także bez orzeczeń? W jaki sposób uczelnie wspierają osoby z czasowymi niepełnosprawnościami? Jak należałoby poprawić obecną sytuację? Badanie powinno zostać zlecone przez MNiSW, a obejmować powinno wszystkie uczelnie w Polsce. Należy wykorzystać metody ilościowe (ankiety) i jakościowe (wywiady) ze studentami, pracownikami (przede wszystkim pracownikami biur ds. studentów z niepełnosprawnościami i innych jednostek o podobnym zakresie zadań). Efektem powinna być pogłębiona diagnoza z rekomendacjami do standardów wsparcia.

Cel: Pogłębiona diagnoza sytuacji i wypracowanie rekomendacji na podstawie badania na 390 uczelniach

6. Stworzenie standardów wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, także bez orzeczenia o niepełnosprawności, i wdrożenie ich na uczelniach. Standardy takie obejmowałyby:

- a. możliwość uzyskania „tymczasowego orzeczenia” wydawanego na podstawie badań lekarskich przez odpowiednie biuro/wydział na uczelni,
- b. zestaw narzędzi wsparcia osoby z niepełnosprawnościami z orzeczeniem i bez orzeczenia (które to narzędzia następnie powinny być dostosowane do możliwości danej uczelni),
- c. podręcznik do wdrażania standardów przez różne wydziały uczelni.

Standardy powinny zostać opracowane na zlecenie MNiSW, ministerstwo powinno wspierać także ich wdrażanie i umożliwić przynajmniej częściowe sfinansowanie ich wdrożenia

Cel: Przekazanie standardów wszystkim uczelniom i wdrożenie ich na przynajmniej 100 uczelniach w Polsce (szacowane oddziaływanie na ok. 250 000 studentów)

7. Wykorzystanie kampanii promocyjno-informacyjnej opisanej we wcześniejszej rekomendacji.

Informatory i inne materiały przygotowywane w ramach ogólnopolskiej kampanii powinny wskazywać także możliwości wsparcia osób z niepełnosprawnościami bez orzeczeń. Dodatkowo należy zaangażować do działań lobbingsowych i promocyjnych organizacje pozarządowe działające na rzecz studentów i osób z niepełnosprawnościami (np. poprzez otwarty konkurs ofert)

Cel: Dotarcie z kampanią do 390 szkół wyższych, co najmniej 500 000 studentów i co najmniej 30 000

pracowników uczelni.

8. Utworzenie otwartego forum, na którym uczelnie mogłyby wymienić się dobrymi praktykami.

Wiele uczelni nie wie, że w wyniku prac Komisji ds. Wyrównywania Szans Edukacyjnych przy Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich powstał Projekt dobrych praktyk w zakresie wsparcia studentów z niepełnosprawnościami w szkołach wyższych. Utworzenie forum z udziałem osób z kadr zarządzających szkół wyższych i pracowników wspierających osoby niepełnosprawne pozwoliłoby na przekazywanie takich informacji.

Cel: Udział co najmniej 100 pracowników szkół wyższych w forum.

9. Stworzenie portalu internetowego (strony www) poświęconego prawu osób z niepełnosprawnościami do studiowania na uczelniach wyższych.

Cel: Do końca 2020 roku powstanie funkcjonujący pod względem technicznym portal internetowy.

10. Zapewnienie funkcjonowania strony pod względem merytorycznym i zaangażowanie społeczności internautów do aktywnego współtworzenia treści.

Cel: Stworzony portal internetowy będzie na bieżąco aktualizowany, również z aktywnym udziałem użytkowników.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Za dobrą praktykę należy uznać działania podejmowane na University of Rochester, tj. uniwersytecie z siedzibą w Rochester w stanie Nowy Jork. Na stronie internetowej uczelni (<http://www.rochester.edu/disability/>) zamieszczane są informacje i narzędzia dla studentów, wykładowców i pracowników z niepełnosprawnościami. Dzięki zamieszczanym tam materiałom wykładowcy zyskują dostęp do informacji, na temat tego co mogą zrobić, by sale wykładowe, materiały szkoleniowe i prowadzone wykłady były bardziej dostępne dla wszystkich studentów, w tym dla osób z niepełnosprawnościami. Dla pracowników zamieszczane są informacje i opisy procedur w zakresie dostosowania miejsca pracy i rezerwacji miejsc parkingowych. Zaś studenci z niepełnosprawnościami dowiedzą się m.in. jakie mają prawa na uczelni, jak wygląda procedura ubiegania się o odpowiednio dostosowane do ich potrzeb miejsce w akademiku bądź miejsce parkingowe, jakie zasad obowiązują w zakresie korzystania na terenie kampusu z pomocy zwierząt. Na uniwersytecie prowadzone są również kampanie społeczne promujące niedyskryminowanie i równe traktowanie osób z niepełnosprawnościami. Władze uczelni wychodzą z założenia, że wiele osób na uniwersytecie może nie wiedzieć o pełnym zakresie dostępnych usług wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, które to usługi mogą ułatwiać codzienne życie, naukę lub pracę. Szerzej: <http://www.rochester.edu/newscenter/disability-awareness-campaign-spreads-understanding-of-differences-resources/>.
2. Na Uniwersytecie Oxfordzkim została powołana specjalna jednostka o nazwie: Disability Advisory Service (DAS). Celem jej funkcjonowanie jest dostarczanie informacji i porad dotyczących rozwiązywania problemów związanych z i udzielanie wsparcie osobom, które cierpią na przykład z powodu zaburzeń czucia lub mobilności, długotrwałych schorzeń, mają szczególne trudności w uczeniu się, przejawiają zaburzenia ze spektrum autyzmu lub mają problemy ze zdrowiem psychicznym. Działania podejmowane przez DAS mają zapewnić równe traktowanie osób z niepełnosprawnościami na uczelni. Na każdym wydziale wskazany został również koordynator ds. osób z niepełnosprawnościami.
3. W Stanach Zjednoczonych instytucja pn. National Science Foundation corocznie gromadzi i publikuje dane dotyczące osób z niepełnosprawnościami, mniejszości etnicznych oraz kobiet w nauce. Zbiorcze

zestawienie danych jest dostępne w raporcie pn. Women, Minorities, and Persons with Disabilities in Science and Engineering²³⁶. Dodatkowo ze strony internetowej można pobrać statystyki w postaci plików PDF i Excel²³⁷ (ostatnia edycja za 2017 r.).

4. Działania podejmowane przez Association of University Centers on Disabilities (AUCD) Stowarzyszenie Uniwersyteckich Centrów ds. Niepełnosprawności (AUCD) - źródło informacji dla lokalnych, stanowych, krajowych i międzynarodowych agencji, organizacji i decydentów zajmujących się osobami z niepełnosprawnościami rozwojowymi i innymi oraz ich rodzinami. Z kolei Uniwersyteckie centra w zakresie niepełnosprawności rozwojowych (UCEDD) oferują różnorodne zasoby dla rodzin i opiekunów, w tym przewodniki, filmy, seminaria internetowe i szkolenia.
5. Funkcjonujące w Kanadzie stowarzyszenie NEADS, którego podstawowym działaniem jest prowadzenie kompleksowej, unikalnej strony internetowej <http://www.neads.ca> - bardzo bogatego źródła informacji o dostępie do edukacji i zatrudnienia dla studentów i absolwentów z niepełnosprawnościami szkół ponadpodstawowych w całej Kanadzie.
6. Dobra praktyka: <https://www.disabilityrightsuk.org> – portal internetowy prowadzony przez wiodącą organizację charytatywną Disability Rights UK działającą w Wielkiej Brytanii. Osoby z niepełnosprawnościami znajdują na niej takie informacje jak np. kontakt do infolinii udzielającej porad studentom z niepełnosprawnościami studiującym w Anglii i ich rodzinom i / lub opiekunom studentów z niepełnosprawnościami lub nauczycieli pracujących ze studentami z niepełnosprawnościami. Na stronie jest zamieszczonych szereg przewodników po edukacji (w tym finansowania szkolnictwa wyższego dla studentów z niepełnosprawnościami), szkoleniach, świadczeniach i możliwościach zatrudnienia dla osób z niepełnosprawnościami. Są tam m.in. przewodniki dla studentów w jaki sposób mówić o swojej niepełnosprawności, lista odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania przez studentów z niepełnosprawnościami, przewodnik po prawach osób z niepełnosprawnościami w Wielkiej Brytanii w 2017 r., który zawiera aktualne informacje na temat warunków wsparcia dla studentów w Wielkiej Brytanii, studia przypadków studentów piszących o własnych doświadczeniach, dających wgląd w to, jak to jest być studentem z niepełnosprawnościami w szkolnictwie wyższym.
7. Funkcjonowanie portalu na kształt działającego w Kanadzie: disabilityawards.ca zbierającego wszelkie informacje nt. pomocy finansowej skierowanej do uczniów i studentów z niepełnosprawnościami, zawierającego wyczerpujące informacje o programach finansowania, w tym o około 350 możliwych do zdobycia stypendiach, pożyczkach studenckich, stażach, grantach i nagrodach dla osób z niepełnosprawnościami, oferowanych przez uczelnie i uniwersytety, podmioty z sektora prywatnego oraz organizacje pozarządowe.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Szkoły wyższe objęte działaniami informacyjnymi	390 jednostek	Liczba jednostek oszacowana na podstawie danych GUS. Zakłada się, że przedstawiciele wszystkich szkół wyższych zostaną objęci działaniami informacyjnymi (kampania, działania influencerów, wydarzenia i konkursy, kampania outdoorowa, otwarte	Poprawa sytuacji osób z niepełnosprawnościami, zwiększenie świadomości kadr i studentów.

²³⁶ <https://www.nsf.gov/statistics/2017/nsf17310/static/downloads/nsf17310-digest.pdf>.

²³⁷ <https://www.nsf.gov/statistics/2017/nsf17310/>.

		forum, portal internetowy).	
Studenci objęci działaniami informacyjnymi	500 tys. os.	Liczba studentów oszacowana na podstawie danych GUS, wynosi 1 347 481 os (2017 r.). Ostrożnie założono, że działania informacyjne w jednej z prowadzonych form (kampania, działania influencerów, wydarzenia i konkursy, kampania outdoorowa, otwarte forum, portal internetowy) dotrą do min. 40% studentów.	Zwiększenie świadomości nt. praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
Studenci z niepełnosprawnościami (bez względu na typ niepełnosprawności) objęci działaniami informacyjnymi	20 tys. os.	Liczba studentów z niepełnosprawnościami oszacowana na podstawie danych z GUS, publikacja pn. Szkoły wyższe i ich finanse w 2016, wynosi 25 121 os. Ostrożnie założono, że działania informacyjne w jednej z prowadzonych form (kampania, działania influencerów, wydarzenia i konkursy, kampania outdoorowa, otwarte forum, portal internetowy) dotrą do min. 80% studentów (jako głównych beneficjentów tych działań).	Zwiększenie świadomości swoich praw, większa partycypacja.
Pracownicy szkół wyższych objęci działaniami informacyjnymi	160 tys. os.	Liczba pracowników szkół wyższych oszacowana na podstawie danych z systemu POLON (diagnoza do Programu Rozwoju Szkolnictwa Wyższego do 2020 r.), wynosi 105 458 pracowników naukowych + 53 858 pracowników organizacyjnych. Ostrożnie założono, że działania informacyjne w jednej z prowadzonych form (kampania, działania influencerów, wydarzenia i konkursy, kampania outdoorowa, otwarte forum, portal internetowy) dotrą do min. 40% pracowników.	Zwiększenie świadomości, większa aktywność we wsparciu osób z niepełnosprawnościami.
Uczelniane biura ds. studentów z	20 jednostek	Zgodnie z metodologią prowadzenia badań	Zwiększenie jakości obsługi

niepełnosprawnościami objęte ewaluacją		<p>społecznych, w przypadku relatywnie dużych populacji badanych czy też konieczności zachowania efektywności kosztowej badań, są one realizowane na próbie. Należy podkreślić, że nie w każdej szkole wyższej taka jednostka funkcjonuje. W przypadku niektórych szkół wyższych nie zidentyfikowano tego typu jednostek, również w części zidentyfikowano zamiast biur odpowiadającą funkcję przypisaną do jednej osoby (np. Rzecznik rektora ds. osób z niepełnosprawnościami).</p> <p>Z tego względu proponuje się realizację badań na próbie, w tym przypadku nie mniejszej niż 20 jednostek (znacznie więcej zidentyfikowano na etapie formułowania rekomendacji).</p>	studentów z niepełnosprawnościami.
Osoby z niepełnosprawnościami, aktywnie korzystające z Internetu	50 tys. os.	<p>Zasięg oddziaływania influencerów wynikający z przyjętej kwoty alokowanej na ich zaangażowanie, oraz średnią liczbę osób obserwujących dany profil na platformach społecznościowych i publikacyjnych (Facebook, Twitter, strony o charakterze bloga). Wzięto pod uwagę dane wywodzące się m.in. z raportów Newspoint "Analityka i Monitoring Influencerów"²³⁸, SocialPress „Jak rozwija się influencer marketing i przeznaczane na niego budżety?”²³⁹ oraz serii artykułów na blogu pn. „Kompletny przewodnik po Influencer Marketingu: lista 50 influencerów, case studies, narzędzia, praktyka”²⁴⁰.</p>	Zwiększenie zainteresowania młodych osób z niepełnosprawnościami, kontynuowaniem edukacji w szkołach wyższych.

²³⁸ <https://www.newspoint.pl/raport-analytika-i-monitoring-influencerow/>.

²³⁹ <https://socialpress.pl/2017/08/jak-rozwija-sie-influencer-marketing-i-przeznaczane-na-niego-budzety/>.

²⁴⁰ <http://blog.bloomboard.co/2016/06/06/przewodnik-influencer-marketingu-lista-50-influencerow-case-study-narzedzia/>.

		Jednocześnie zweryfikowano, czy liczba jest możliwa do uzyskania biorąc pod uwagę liczbę osób z niepełnosprawnościami, korzystające z Internetu. Wg badania Diagnoza Społeczna, ok. 33% osób z niepełnosprawnościami korzysta z Internetu, co przekłada się na liczbę ok. 2,5 mln użytkowników ²⁴¹ . Oszacowany zasięg oddziaływania influencerów jest w pełni realny.	
--	--	---	--

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1

Rekomendacja o takim brzmieniu była konsultowana w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Natomiast w trakcie debaty tematycznej, konsultacji poddano rekomendację o nieco węższym, niż omawiany, zakresie. Rekomendacja dotyczyła kampanii społecznej promującej niedyskryminowanie i równe traktowanie osób z psychiczną na uczelniach wyższych. Uznano, że wdrożenie rekomendacji jest zasadne. Zaproponowano zmiany w treści rekomendacji:

- Kampanię powinna poprzedzić wnikliwa diagnoza a przy realizacji zaleca się wykorzystywać pozytywne doświadczenia uczelni wyższych. Można również oprzeć kampanię o katalog możliwości pomocy, który już uczelnia posiada. W ramach tych działań doszłoby do wymiany dobrych praktyk. Byłaby to też z jednej strony promocja uczelni, a z drugiej informacja dla osób z niepełnosprawnościami, że taka oferta funkcjonuje.
- Istotne jest, by nie ograniczać pomocy kierowanej do osób z niepełnosprawnościami psychicznymi tylko do tych osób z niepełnosprawnościami, którzy posiadają orzeczenie o niepełnosprawności.
- Należy połączyć kampanię na uczelniach z kampanią w różnych środowiskach pozauczelnianych. Kampania powinna być prowadzona permanentnie.
- Kampanią należy objąć kadrę naukową i administracyjną oraz społeczność uczelnianą.
- Ze względu na wrażliwość sfery, którą porusza kampania, musi ona być oparta na wartościach (przebudowie systemu wartości poszczególnych osób), ale by działać naprawdę skutecznie musi zawierać twarde korzyści dla uczelni np. dodatkowe finansowanie lub certyfikowanie.

Natomiast w badaniach ankietowych przeprowadzonych wśród uczestników debat tematycznych pytano o to, czy wdrożenie rekomendacji, która polega na podjęciu kampanii edukacyjnej zmierzającej do kształtowania postaw nauczycieli, uczniów i studentów bez niepełnosprawności oraz ich rodziców w celu zmiany świadomości w celu akceptacji i zrozumienia potrzeb uczniów z niepełnosprawnościami, usunie barierę. Na tak postawione pytanie, większość respondentów (12 osób) wskazała, że raczej tak, natomiast troje było przekonanych o

²⁴¹ Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankiетowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.

skuteczności tego rozwiązania. Pozostałe osoby stwierdziły, że wdrożenie rekomendacji raczej nie przyczyni się do likwidacji bariery.

Rekomendacja 2

Rekomendacja o takim brzmieniu była konsultowana w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Natomiast w trakcie tematycznych spotkań konsultacyjnych poddano dyskusji rekomendację o zbliżonym znaczeniu, tj. Promowanie wspierania wszystkich osób z niepełnosprawnościami na uczelniach wyższych, w tym również osób z niepełnosprawnościami biologiczną lub tymczasowymi ograniczeniami w mobilności. Wdrożenie rekomendacji uznano za zasadne. Jednocześnie nie wskazano konkretnych aktów prawnych, które powinny ulec zmianie, ani nie wskazano aktów prawnych, które już niwelują barierę. Zaproponowano doprecyzowanie rekomendacji, tj.:

- Zmianę nazwy rekomendacji na: „Uświadamianie o potrzebie aktywnych działań wspierających wszystkie osoby z niepełnosprawnościami na uczelniach wyższych, w tym również osób z niepełnosprawnościami biologiczną lub tymczasowymi ograniczeniami mobilności”. Pojęcie „promowanie” kojarzy się z informowaniem, mówieniem, a w kwestii poruszanej w rekomendacji należy podjąć konkretne działania. Stwierdzono, że obecne przepisy dają podstawy do realizacji działań wspierających, jednak nie są one wykorzystywane w pełni.
- Utworzenie otwartego forum, na którym uczelnie mogłyby wymienić się dobrymi praktykami. Wiele uczelni nie wie, że w wyniku prac Komisji ds. Wyrównywania Szans Edukacyjnych przy Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich powstał Projekt dobrych praktyk w zakresie wsparcia studentów z niepełnosprawnościami w szkołach wyższych.
- Zamieszczenie w stosownych aktach prawa informacji o wsparciu osób z niepełnosprawnościami biologiczną lub tymczasowymi ograniczeniami mobilności.
- Regulamin uczelni powinien zawierać wskazania sposobów oceny osób z niepełnosprawnościami.

Rekomendacja 3

Rekomendacja była konsultowana w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-1,41	-1,08	-1,08	-1,21	-1,08	-1,08	-1,21	-1,08	-1,08	-1,21	-11,49
budżet państwa	0,00	-1,41	-1,08	-1,08	-1,21	-1,08	-1,08	-1,21	-1,08	-1,08	-1,21	-11,49
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-1,41	-1,08	-1,08	-1,21	-1,08	-1,08	-1,21	-1,08	-1,08	-1,21	-11,49

budżet państwa	0,00	-1,41	-1,08	-1,08	-1,21	-1,08	-1,08	-1,21	-1,08	-1,08	-1,21	-11,49
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Źródła finansowania	Budżet Państwa (zaangażowanie tzw. influencerów, kampania na uczelniach, wydarzenia i konkursy dla pracowników szkół wyższych, kampania outdoorowa, ewaluacja, stworzenie standardów, otwarte forum i strona)											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zaangażowanie tzw. influencerów: <ol style="list-style-type: none"> a. Poddano analizie stawki wynagrodzeń influencerów w oparciu o dostępne dane^{242 243 244}. b. Biorąc pod uwagę cele społeczne kampanii, w dużej mierze można ograniczyć koszty związane z zaangażowaniem influencerów. Szczególnie dotyczy to osób, które same borykają się z określonymi trudnościami. c. Ostatecznie przyjęto koszt zaangażowania influencera biorąc zakładane cele (liczba odsłon) na poziomie 1000 zł brutto x 5 os. = 5 000 zł rocznie. d. Dodatkowo wyceniono koszt wyprodukowania filmów w opcji profesjonalnego studio. Do wyceny wykorzystano cenniki publikowane przez tego typu podmioty (m.in. Motion Picture, Air Video, TKK, Splash Media). Przyjęto do wyceny prosty spot reklamowy o długości ok. 30-60 sekund, z lektorem i aktorami/statystami. Koszt oszacowano na średnim poziomie 4000 zł x 10 spotów = 40 000 zł rocznie 2. Kampania na uczelniach: <ol style="list-style-type: none"> a. Koszty wydruku materiałów informacyjnych opracowano na podstawie analizy ogólnodostępnych cenników drukarni i firm poligraficznych: <ol style="list-style-type: none"> i. Informator 7 800 szt. x 10 zł = 78 000 zł. ii. Plakat 30 000 szt. x 2 zł = 60 000 zł. iii. Ulotki 50 000 szt. x 0,1 zł = 5 000 zł. b. Koszt opracowania ww. materiałów w oparciu o oferty zawarte na portalach aukcyjnych i ogłoszeniowych oraz cennikach zawartych na stronach firm. Opracowanie treści, graficzne oraz skład oszacowano na kwotę 20 000 zł. c. Koszt dystrybucji ww. materiałów oszacowano na kwotę 390 jednostek x 50 zł = 19 500 zł. d. Koszt organizacji spotkań wojewódzkich oszacowano na poziomie 3000 zł / spotkanie x 16 spotkań = 48 000 zł (wynajem sali + catering + honorarium osoby prowadzącej). e. Utworzenie strony informacyjnej, hosting roczny oraz opracowanie treści oszacowano na podstawie ogólnodostępnych 											

²⁴² <https://www.whitepress.pl/baza-wiedzy/561/ile-kosztuje-influencer-marketing>.

²⁴³ <http://www.blog-media.pl/raport/>.

²⁴⁴ <https://apynews.pl/zarobki-youtuberow-raport>.

	<p>cenników firm informatycznych (strona zgodna ze standardami WCAG 2.0). Łączny koszt na poziomie 10 000 zł.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Wydarzenia i konkursy dla pracowników i studentów szkół wyższych. <ol style="list-style-type: none"> a. W przypadku finansowania konkursów przyjęto średni koszt organizacji konkursu na kwotę 15 tys. zł x 32 = 480 000 zł rocznie. 4. Kampania outdoorowa – billboardy: <ol style="list-style-type: none"> a. Przyjęto średni koszt wynajęcia billboardu na potrzeby kampanii na poziomie 500 zł x 250 szt. = 125 000 zł. 5. Ewaluacja działań uczelnianych biur ds. studentów z niepełnosprawnościami: <ol style="list-style-type: none"> a. Założono zlecenie ewaluacji instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby badania ilościowe i jakościowe na próbach o liczebności kilkudziesięciu instytucji/przedstawicieli. Przyjęto średni koszt ewaluacji na poziomie 100 000 zł. b. Proponuje się realizację ewaluacji w cyklu dwuletnim. 6. Stworzenie standardów wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, także bez orzeczenia o niepełnosprawności, i wdrożenie ich na uczelniach: <ol style="list-style-type: none"> a. Założono zlecenie opracowania standardów wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonym zakresie prac (np. opracowanie standardów zarządzania klastrem w sposób partycypacyjny²⁴⁵). Przyjęto średni koszt opracowania standardów na poziomie 200 000 zł. 7. Wykorzystanie kampanii promocyjno-informacyjnej opisanej we wcześniejszej rekomendacji <ol style="list-style-type: none"> a. Koszty uwzględniono w przypadku wcześniejszej rekomendacji. 8. Utworzenie otwartego forum, na którym uczelnie mogłyby wymienić się dobrymi praktykami. Przyjęto koszty o charakterze technicznym związane ze stworzeniem forum oraz jego utrzymaniem w czasie: <ol style="list-style-type: none"> a. Zasadniczo zakłada się, że forum powinno funkcjonować w obrębie strony Ministerstwa Edukacji Narodowej. Zakłada się, że strona posiada możliwość zaimplementowania dodatkowych skryptów związanych z utworzeniem forum dyskusyjnego, które realizowałyby podstawowe funkcjonalności związane z zarządzaniem użytkownikami (przedstawiciel uczelni, moderator, administrator), zarządzaniem publikowanymi treściami oraz ich kategoryzacją i wyszukiwaniem. Ponadto forum powinno być zgodne ze standardami WCAG 2.0. Istnieje szereg darmowych rozwiązań w tym zakresie, o wysokim poziomie jakości i bezpieczeństwa. Niemniej jednak przyjęto kwotę na poziomie 30 000 zł na potrzeby implementacji systemu. b. Forum o dużej liczbie użytkowników wymagać będzie zaangażowania moderatora (szacunkowo ¼ etatu). Funkcję tą może pełnić dotychczasowy personel ministerstwa, ewentualnie nowozatrudniony pracownik. Na te potrzeby przyjęto kwotę na poziomie 1 500 zł miesięcznie x 12 = 18 000 zł rocznie. c. Utrzymanie forum na serwerze nie wymaga dużych zasobów po
--	---

²⁴⁵ http://www.pi.gov.pl/Klasytry/chapter_95911.asp.

	<p>stronie mocy obliczeniowej czy też pamięci dyskowych. Z tego względu nie alokowano na te potrzeby kosztów.</p> <p>d. W związku z ciągłym postępowaniem technik informatycznych, zakłada się że co 5 lat system będzie wymagał aktualizacji / instalacji nowego skryptu, na co przewidziano kwotę na poziomie 30 000 zł.</p> <p>9. Stworzenie portalu internetowego (strony www) poświęconej prawu osób z niepełnosprawnościami do studiowania na uczelniach wyższych:</p> <p>a. Utworzenie strony informacyjnej, hosting roczny oraz opracowanie treści oszacowano na podstawie ogólnodostępnych cenników firm informatycznych (strona zgodna ze standardami WCAG 2.0). Łączny koszt na poziomie 30 000 zł.</p> <p>10. Zapewnienie funkcjonowania strony pod względem merytorycznym i zaangażowanie społeczności internautów do aktywnego współtworzenia treści:</p> <p>a. Aby zagwarantować wysoki poziom merytoryczny rekomenduje się zaangażowanie moderatorów o dużej wiedzy w zakresie praw osób z niepełnosprawnościami, których dodatkowym zadaniem byłoby opracowanie treści na stronę oraz animowanie dyskusji. Przyjęto koszt na podstawie wycen ekspertów na poziomie ok. 2000 zł miesięcznie x 2 osoby x 12 miesięcy = 48 000 zł rocznie.</p> <p>b. Zaangażowanie społeczności internautów można zwiększyć poprzez organizację różnego rodzaju konkursów oraz zaangażowaniu podmiotów NGO. W przypadku finansowania konkursów przyjęto średni koszt organizacji konkursu na kwotę 15 tys. zł x 6 = 90 000 zł rocznie.</p> <p>c. Zaangażowanie NGO bezkosztowo, np. publikacja treści przygotowanych przez NGO na temat organizowanych przedsięwzięć.</p>
--	---

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Kontynuacja nauki w szkołach wyższych przez osoby z niepełnosprawnościami, istotnie poprawi ich sytuację zawodową na rynku pracy. Dodatkowy zasób kadr na lokalnych rynkach pracy, przełoży się na zwiększoną konkurencyjność gospodarki, szczególnie gdy w wielu branżach ma miejsce niedobór pracowników.

9. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input checked="" type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input type="checkbox"/> zdrowie
---	--	---

Omówienie wpływu	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zwiększona motywacja osób z niepełnosprawnościami do kontynuacji nauki w szkołach wyższych, skutkować będzie poprawą ich sytuacji zawodowej na rynku pracy. Pozwoli to na zwiększenie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami, co powinno przełożyć się na różne sfery rozwoju regionalnego.
------------------	--

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

1. Zaangażowanie influencerów:
 - a. Liczba zaangażowanych influencerów (os.).
 - b. Liczba nagranych i rozpowszechnionych filmów (szt.).
 - c. Liczba widzów nagranych filmów (os.).
2. Kampania na uczelniach:
 - a. Liczba egzemplarzy informatorów na temat sytuacji i praw osób z niepełnosprawnościami, wysłanych na uczelnie (egz.).
 - b. Liczba unikatowych odsłon strony internetowej kampanii (odsłony).
 - c. Liczba plakatów i ulotek na uczelniach (szt.).
 - d. Liczba szkół wyższych objętych systemem dodatkowego dofinansowania lub certyfikowania uczelni szczególnie przyjaznych dla osób z niepełnosprawnościami (szt.).
 - e. Liczba spotkań wojewódzkich dla pracowników szkół wyższych i studentów (szt.).
 - f. Liczba uczestników spotkań wojewódzkich dla pracowników szkół wyższych i studentów (os.).
3. Wydarzenia i konkursy dla pracowników i studentów szkół wyższych:
 - a. Liczba uczestników konkursu na mikroinnowacje (os.).
 - b. Liczba uczestników konkursu dla studentów z niepełnosprawnościami (os.).
4. Kampania outdoorowa:
 - a. Liczba billboardów w miejscowościach, w których znajdują się uczelnie wyższe (szt.).
5. Ewaluacja działań uczelnianych biur ds. studentów z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba raportów z ewaluacji (szt.).
 - b. Liczba rekomendacji do wdrożenia (szt.).
6. Stworzenie standardów wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, także bez orzeczenia, i wdrożenie ich na uczelniach:
 - a. Liczba zestawów standardów (szt.).
 - b. Liczba uczelni, które wdrożyły standardy (szt.).
 - c. Liczba studentów, objętych standardami (os.).
7. Wykorzystanie kampanii promocyjno-informacyjnej opisanej we wcześniejszej rekomendacji:
 - a. Liczba szkół wyższych, do których dotarła kampania (szt.).
 - b. Liczba studentów, do których dotarła kampania (os.).
 - c. Liczba pracowników szkół wyższych, do których dotarła kampania (os.).
8. Utworzenie otwartego forum, na którym uczelnie mogłyby wymienić się dobrymi praktykami:
 - a. Liczba pracowników szkół wyższych, uczestniczących w forum (os.).
 - Liczba zgromadzonych i opisanych dobrych praktyk (szt.).
9. Stworzenie portalu internetowego (strony www). poświęconej prawu osób z niepełnosprawnościami do studiowania na uczelniach wyższych:
 - a. Liczba utworzonych portali internetowych, potwierdzenie protokołem odbioru.
10. Zapewnienie funkcjonowania strony pod względem merytorycznym i zaangażowanie społeczności internautów do aktywnego współtworzenia treści:
 - a. Liczba wyjść na stronę (szt.).

- b. Odsetek uczelni które wpisane są na listę kontaktową jednostek ds. studentów z niepełnosprawnościami (szt.).
- c. Liczba osób korzystających z forum wymiany informacji (os.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. <http://www.rochester.edu/newscenter/disability-awareness-campaign-spreads-understanding-of-differences-resources/>.
2. <https://www.ox.ac.uk/students/welfare/disability?wssl=1>.
3. <https://www.nus.org.uk/en/who-we-are/how-we-work/disabled-students/>.
4. <http://www.campaignforeducation.org/en/global-action-week/global-action-week-2014>.
5. http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-9f959338-2dfa-4efd-a2f9-83c91c429f39/c/Osoba_niepelnosprawna_w_Polsce_i_w_Niemczech_.pdf.
6. <https://www.aucd.org/template/index.cfm>.
7. <https://www.disabilityrightsuk.org>.
8. <http://www.neads.ca/>.
9. www.disabilityawards.ca.
10. <https://polon.nauka.gov.pl>.

XXII.A. Polityka publiczna: TURYSTYKA

REKOMENDACJA 1 – Uwzględnienie w polityce publicznej celów i działań na rzecz promowania dostępności usług zwiększających udział osób z niepełnosprawnościami w turystyce, rekreacji i wypoczynku, w tym usług turystyki medycznej

1.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Słaby lub niedostateczny dostęp do informacji o usługach turystyki oraz rekreacji oraz do środków transportu, utrudniający lub ograniczający osobom z niepełnosprawnościami realizację prawa do przemieszczania się”

W Polsce, podobnie jak na świecie, rośnie liczba osób z niepełnosprawnościami. Tymczasem w stosunku do osób bez niepełnosprawności, nie notuje się w tej grupie wzrostu poziomu udziału w turystyce, jak również oczekiwanego poziomu satysfakcji samych zainteresowanych, pomimo rosnącej chęci i potrzeb zwiedzania i podróżowania. Najważniejsza bariera to dostęp do informacji o dostosowanej ofercie turystycznej ale także dostęp środków transportu.

1.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

W polityce publicznej należy uwzględnić cele i działania na rzecz promowania dostępności usług zwiększających udział osób z niepełnosprawnościami w turystyce, rekreacji i wypoczynku, w tym usług turystyki medycznej. W szczególności:

- 1) prowadzenie konsultacji z osobami z niepełnosprawnościami przy każdym planowaniu działań w zakresie racjonalnych usprawnień i uniwersalnego projektowania, aby zapewnić pełną swobodę wyboru miejsca pobytu (w tym także pobytu o charakterze turystycznym) i możliwości przemieszczania się (JST, Polska Organizacja Turystyczna);
- 2) wprowadzenie i realizacja polityki *łańcucha turystycznego* polegającej na uruchomieniu zintegrowanej oferty otwartej turystyki obejmującej:
 - zarządzanie ofertą;
 - dostarczenie turystycznej informacji i reklamy także do osób z niepełnosprawnością – lista miejsc oznakowanych, miejsc informacyjnych, listy istotnych kontaktów i system rezerwacji – wszystko z informacją o miejscach dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami;
 - szkolenia personelu w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami. (Polska Organizacja Turystyczna, JST, NGO);
- 3) w szczególności proponuje się przeprowadzenie badań dotyczących oczekiwań osób z niepełnosprawnościami i na tej podstawie przygotowanie zintegrowanej strategii działań na rzecz promowania dostępności usług zwiększających udział osób z niepełnosprawnościami w turystyce,

rekreacji i wypoczynku, w tym usług turystyki medycznej²⁴⁶ (PFRON, Polska Organizacja Turystyczna).

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Rekomendacja odpowiada Konwencji w zakresie udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie (art. 30). Państwo polskie uznało prawo osób z niepełnosprawnościami do udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w życiu kulturalnym (w tym także takim, które wymaga wyjazdu z własnego miejsca zamieszkania) i podejmie wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami w szczególności:

- będą miały dostęp do miejsc działalności kulturalnej lub usług z nią związanych, takich jak teatry, muzea, kina, biblioteki i usługi turystyczne;
- w miarę możliwości będą miały dostęp do zabytków i miejsc ważnych dla kultury narodowej;
- będą miały dostęp do materiałów w dziedzinie kultury w dostępnych dla nich formach;
- będą miały dostęp do programów telewizyjnych, filmów, teatru i innego rodzaju działalności kulturalnej, w właściwych dla nich formach (w tym także takich, które wiążą się z turystyką).

W celu umożliwienia osobom z niepełnosprawnościami udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w działalności rekreacyjnej, wypoczynkowej i sportowej, państwo polskie zobowiązało się w szczególności do:

- a. zachęcania osób z niepełnosprawnościami do udziału w możliwie najszerszym zakresie, w powszechnej działalności sportowej na wszystkich poziomach i popierania tego udziału;
- b. zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami możliwości organizacji i rozwoju działalności sportowej i rekreacyjnej, uwzględniającej niepełnosprawność oraz możliwości udziału w takiej działalności i w tym celu, zachęcania do zapewniania, na zasadzie równości z innymi osobami odpowiedniego instruktażu, szkolenia i zasobów;
- c. zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami dostępu do miejsc uprawiania sportu, rekreacji i turystyki;
- d. zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami dostępu do usług świadczonych przez organizatorów działalności w zakresie rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację **pożądaną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, Polska Organizacja Turystyczna, PFRON, JST.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

²⁴⁶ Mianem turystyki zdrowotnej (medycznej) określa się podróże do innych krajów, mające na celu leczenie, rehabilitację i wypoczynek. Współczesna turystyka medyczna stanowi połączenie terapii i zwiedzania.

REKOMENDACJA 2 – Zapewnienie dostępu do informacji dla osób z niepełnosprawnościami o ofercie kultury, turystyki, rekreacji, wypoczynku i sportu

2.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Mały dostęp do informacji o dostępnej dla osób z niepełnosprawnościami ofercie kultury, turystyki, rekreacji, wypoczynku i sportu”

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Korzystanie przez osoby z niepełnosprawnościami z praw obywatelskich napotyka na trudności. Mimo że w ostatnich latach osoby z niepełnosprawnością napotyka na mniejsze ograniczenia z uwagi na podejście urzędników i rozszerzone możliwości komunikacyjne z administracją publiczną, nadal problem stwarza dostęp do informacji urzędowych, szczególnie w przypadku osób z niepełnosprawnościami sensorycznymi. Wyjątkowo trudna jest sytuacja osób głuchoniewidomych. Bardzo ważnym czynnikiem, pozwalającym realizować prawa obywatelskie, jak również sprzyjającym przemieszczaniu się, jest współcześnie dostęp do informacji przekazywanych za pośrednictwem nowoczesnych technik i technologii informacyjno-komunikacyjnych. W tym zakresie największe trudności występują w przypadku publicznych serwisów internetowych, które mimo zwiększenia dostępności, nadal w wielu przypadkach ograniczają osobom z niepełnosprawnościami dostęp do komunikacji z instytucjami publicznymi, jak i do informacji zamieszczanych na stronach www. Rekomendacja zmierza do opracowania ogólnopolskiej strony internetowej oraz elektronicznego przewodnika z miejscami atrakcyjnymi turystycznie, dostępnymi dla osób z niepełnosprawnościami oraz do opracowania interaktywnej mapy połączeń komunikacyjnych, dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami, jak również do tworzenia programów motywujących osoby z niepełnosprawnościami do samodzielnego życia, promowania medialnego wizerunku samodzielnej i aktywnej osoby z niepełnosprawnościami, wsparcia psychologicznego dla osób z niepełnosprawnościami, zwiększania oferty wyjazdów, warsztatów, aktywności sportowych dla osób z niepełnosprawnościami. W szczególności rekomendacja obejmuje:

- opracowanie ogólnopolskiej strony internetowej oraz elektronicznego przewodnika z miejscami atrakcyjnymi turystycznie dostępnymi dla osób z niepełnosprawnościami (turystyczne organizacje branżowe przy udziale Ministerstwa Sportu i Turystyki);
- opracowanie interaktywnej mapy połączeń komunikacyjnych dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami (JST);
- zlecenie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie zajęć/działań/aktywności turystycznej (darmowej), skierowanych do osób z niepełnosprawnością sprzężoną (JST);
- promowanie wśród NGOs, w ramach odpłatnej działalności pożytku publicznego, działań skierowanych do osób z niepełnosprawnościami w postaci motywowania/projektów/aktywności turystycznej;
- zlecenie tzw. małych grantów/projektów o charakterze turystycznym (wycieczki, spotkania itd.) małym NGOs i lokalnym inicjatywom społecznym skierowanych także dla osób z niepełnosprawnością (JST);
- promocję idei i stworzenie systemu dofinansowania dla instytucji kultury, ośrodków sportu, rekreacji na rzecz udostępniania oferty, z której mogą korzystać czasowo, za darmo osoby z niepełnosprawnością (turystyczne organizacje branżowe przy udziale Ministerstwa Sportu i Turystyki);
- tworzenie programów motywujących osoby z niepełnosprawnościami do samodzielnego życia (JST, NGO);
- promowanie medialnego wizerunku samodzielnej i aktywnej osoby z niepełnosprawnościami (JST, NGO);

- zwiększanie oferty wyjazdów, warsztatów, aktywności sportowych dla osób z niepełnosprawnościami (turystyczne organizacje branżowe, NGO).

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Odpowiada Konwencji w zakresie udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie (art. 30). Państwo polskie uznało prawo osób z niepełnosprawnościami do udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w życiu kulturalnym (w tym także takim, które wymaga wyjazdu z własnego miejsca zamieszkania) i podjęcie wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami m.in.:

- będą miały dostęp do materiałów w dziedzinie kultury w dostępnych dla nich formach;
- będą miały dostęp do programów telewizyjnych, filmów, teatru i innego rodzaju działalności kulturalnej, w właściwych dla nich formach (w tym także takich, które wiążą się z turystyką).

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatem rekomendacji są turystyczne organizacje branżowe przy udziale Ministerstwa Sportu i Turystyki, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, JST.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2020 r.

REKOMENDACJA 3 – Uwzględnienie w tworzonych programach rozwoju różnych dziedzin (np. Programu Rozwoju Turystyki do 2020) pojęć związanych z różnorodnością osób z niepełnosprawnościami, uwzględniających niepełnosprawność wynikającą z naruszonej sprawności fizycznej, intelektualnej, psychicznej oraz narządów zmysłów, np. wzroku lub słuchu oraz zróżnicowanych potrzeb wynikających z tych niepełnosprawności

3.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Brak uwzględnienia w programach rozwoju różnych dziedzin różnorodności osób z niepełnosprawnościami wynikającej z naruszonej sprawności fizycznej, intelektualnej, psychicznej oraz narządów zmysłów, np. wzroku lub słuchu”

Brak uwzględnienia różnorodności osób z niepełnosprawnościami powoduje zagrożenie, że działania w zakresie poprawy dostępności architektonicznej, komunikacji i transportu, które są kluczowe z perspektywy integracji społecznej, a w tym udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie nie będą wyczerpywały zobowiązań wynikających z art. 30 KPN.

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Zasadnym jest uwzględnienie pojęć związanych z różnorodnością osób z niepełnosprawnościami, uwzględniających niepełnosprawność wynikającą z naruszonej sprawności

fizycznej, intelektualnej, psychicznej oraz narządów zmysłów, np. wzroku lub słuchu oraz zróżnicowanych potrzeb wynikających z tych niepełnosprawności w dokumentach strategicznych i programowych, szczególnie JST, które usystematyzują planowane cele/działania w zakresie:

- dostępności architektury budynków i innych obiektów budowlanych;
- dostępności transportu;
- dostępności form komunikacji (z uwzględnieniem osiągnięć współczesnych, nowoczesnych technik i technologii informatycznych);
- dostępności do informacji (werbalnych i niewerbalnych) (JST).
- Dodatkowo proponuje się:
- przegląd i aktualizację *Programu rozwoju turystyki do 2020* w zakresie różnorodności potrzeb osób z niepełnosprawnościami (Ministerstwo Sportu i Turystyki);
- przegląd i aktualizację polityk publicznych JST, gdzie konieczne jest uwzględnienie kwestii różnorodności potrzeb osób z niepełnosprawnościami (w tym wypadku w zakresie turystyki) (JST).

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Rekomendacja odpowiada Konwencji w zakresie udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie (art. 30). Państwo polskie uznało prawo osób z niepełnosprawnościami do udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w życiu kulturalnym (w tym także takim, które wymaga wyjazdu z własnego miejsca zamieszkania) i podejmie wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami, m.in:

- będą miały dostęp do materiałów w dziedzinie kultury *w dostępnych dla nich formach*;
- będą miały dostęp do programów telewizyjnych, filmów, teatru i innego rodzaju działalności kulturalnej, *w właściwych dla nich formach* (w tym także takich, które wiążą się z turystyką).

W celu umożliwienia osobom z niepełnosprawnościami udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w działalności rekreacyjnej, wypoczynkowej i sportowej, państwo polskie zobowiązało się w szczególności do:

- a. zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami możliwości organizacji i rozwoju działalności sportowej i rekreacyjnej, uwzględniającej niepełnosprawność oraz możliwości udziału w takiej działalności i w tym celu, zachęcania do zapewniania, na zasadzie równości z innymi osobami odpowiedniego instruktażu, szkolenia i zasobów;
- b. zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami dostępu do miejsc uprawiania sportu, rekreacji i turystyki;
- c. zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami dostępu do usług świadczonych przez organizatorów działalności w zakresie rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację ***pożądaną do wdrożenia***.

Adresatami rekomendacji są JST i Ministerstwo Sportu i Turystyki.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 4 – Zlecenie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie aktywności turystycznej dzieci z niepełnosprawnościami (gminy, powiaty)

4.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Mała lub niewystarczająca wiedza o potrzebach dzieci z niepełnosprawnościami w zakresie turystyki”

Niewiele wiadomo, jakie potrzeby w zakresie dostępu do turystyki posiadają dzieci i młodzież z niepełnosprawnościami, co powoduje, że brakuje dla nich oferty. Utrudnia sytuację także niedostateczne zaangażowanie dzieci z niepełnosprawnościami, a właściwie reprezentujących je rodziców, w procesy decyzyjne dotyczące bezpośrednio kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie.

4.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Należy uwzględnić udział dzieci z niepełnosprawnościami, w tym za pośrednictwem rodziców, w procesach decyzyjnych dotyczących kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie. Dotyczy to spraw związanych z dostępnością do turystyki, rekreacji i wypoczynku. Rekomendacja w szczególności dotyczy:

- badania potrzeb turystycznych dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami (Polska Izba Turystyki z udziałem Ministerstwa Sportu i Turystyki lub turystycznych organizacji regionalnych);
- zlecenia/powierzenia zadań organizacjom pozarządowym w zakresie aktywności turystycznej dzieci z niepełnosprawnościami (gminy, powiaty);
- zlecenia/powierzenia zadań organizacjom pozarządowym w obszarze uświadamiania, motywowania i wspierania rodziców w zakresie rozwoju potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami (także w zakresie potrzeb turystycznych – gminy, powiaty);
- szkolenia pracowników socjalnych w zakresie rozwijania różnorodnych potrzeb dzieci, w zakresie turystyki, w zależności od stopnia i rodzaju niepełnosprawności (rekomendacje dla JST);
- promocji i tworzenia lokalnych sieci instytucji publicznych i pozarządowych oraz instytucji kościelnych i nieformalnych inicjatyw społecznościowych, których celem jest promocja turystyki i zwiększenie w niej udziału dzieci z niepełnosprawnościami (partnerstwa wspierane przez starostwa/ wsparcie finansowe PFRON i NGOs);
- wprowadzenia do zajęć szkolnych (wychowawczych) zajęć teoretycznych i praktycznych dot. turystyki dla wszystkich (np. organizacja przez młodzież szkolną wycieczki wraz z osobami z niepełnosprawnościami, pod okiem nauczycieli i opiekunów).

4.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Państwo polskie zadeklarowało, że podejmie wszelkie niezbędne środki w celu zapewnienia pełnego korzystania przez niepełnosprawne dzieci ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności, na zasadzie równości z innymi dziećmi. We wszystkich działaniach dotyczących dzieci niepełnosprawnych, państwo polskie będzie przede wszystkim kierować się najlepszym interesem dziecka. Polska zobowiązała się także do zapewnienia niepełnosprawnym dzieciom prawa do swobodnego wyrażania poglądów we wszystkich sprawach ich dotyczących, przyjmując je z należytą uwagą, odpowiednio do wieku i dojrzałości dzieci, na zasadzie równości z innymi dziećmi oraz zapewnienia dzieciom pomocy w wykonywaniu tego prawa, odpowiednio do ich niepełnosprawności i wieku. Dodatkowo, zgodnie z art. 30 Konwencji, w celu umożliwienia osobom z niepełnosprawnościami udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w działalności rekreacyjnej, wypoczynkowej i sportowej, państwo polskie zobowiązało się do zapewnienia dzieciom z niepełnosprawnościami dostępu, na zasadzie równości z innymi dziećmi, do udziału w zabawie,

rekreacji i wypoczynku oraz działalności sportowej, włączając taką działalność w ramy systemu szkolnego.

4.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację **pożądaną do wdrożenia**.

Adresatem rekomendacji są JST, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 5 – Kształtowanie postaw opiekunów i rodziców osób z niepełnosprawnością ukierunkowanych na włączanie tych osób do życia społecznego m.in. poprzez umożliwienie im wspólnego udziału z zależną od nich osobą z niepełnosprawnościami w wydarzeniach kulturalnych, rekreacyjnych, wypoczynkowych i sportowych np. organizowanych przez społeczność lokalną (na poziomie gminy)

5.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Bariery środowiskowe, wynikające z obawy rodzin osób z niepełnosprawnościami przed udziałem dzieci i młodzieży w kulturze, turystyce, rekreacji i sporcie”

5.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Należy wpływać na postawy opiekunów i rodziców osób z niepełnosprawnościami przez umożliwienie im wspólnego udziału z zależną od nich osobą z niepełnosprawnościami w wydarzeniach kulturalnych, rekreacyjnych, wypoczynkowych i sportowych np. organizowanych przez społeczność lokalną (na poziomie gminy). Dodatkowo, wspieranie aktywności osób z niepełnosprawnościami w tych obszarach powinno opierać się na medialnym promowaniu wizerunku osoby z niepełnosprawnościami, jako odbiorcy i twórcy wytworów kultury oraz uczestnika oraz organizatora wydarzeń rekreacyjnych, wypoczynkowych oraz sportowych. Zadania te należy powierzyć organizacjom pozarządowym, w szczególności poprzez:

- zlecenie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie aktywności turystycznej dzieci z niepełnosprawnościami (gminy, powiaty);
- zlecenie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie uświadamiania, motywowania i wspierania rodziców w obszarach rozwoju potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami (także w obszarze turystyki – gminy, powiaty);
- szkolenia pracowników socjalnych w zakresie rozwijania potrzeb dzieci oraz wspierania ich rodzin w przełamywaniu barier społecznych i świadomościowych (rekomendacje dla JST);
- promowanie i tworzenie lokalnych sieci instytucji publicznych i pozarządowych oraz instytucji kościelnych i nieformalnych inicjatyw społecznościowych, których celem jest promocja turystyki i zwiększenie w niej udziału dzieci z niepełnosprawnościami i ich rodziców (partnerstwa wspierane przez starostwa/ wsparcie finansowe PFRON i NGOs);

- kampanie w mediach tradycyjnych – w szczególności w mediach lokalnych, zachęcanie do aktywności w ramach dziennikarstwa obywatelskiego, promujących turystykę i korzyści z niej płynące dla dzieci i młodzieży (JST);
- promocję turystyki osób z niepełnosprawnościami w mediach społecznościowych – kanały youtube, facebook (NGOs, partnerstwa).

5.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Państwo polskie zadeklarowało, że podejmie wszelkie niezbędne środki w celu zapewnienia pełnego korzystania przez niepełnosprawne dzieci ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności, na zasadzie równości z innymi dziećmi. We wszystkich działaniach dotyczących dzieci z niepełnosprawnościami, państwo polskie będzie przede wszystkim kierować się najlepszym interesem dziecka. Polska zobowiązała się także do zapewnienia niepełnosprawnym dzieciom prawa do swobodnego wyrażania poglądów we wszystkich sprawach ich dotyczących, przyjmując je z należytą uwagą, odpowiednio do wieku i dojrzałości dzieci, na zasadzie równości z innymi dziećmi oraz zapewnienia dzieciom pomocy w wykonywaniu tego prawa, odpowiednio do ich niepełnosprawności i wieku. Dodatkowo, zgodnie z art. 30 Konwencji, w celu umożliwienia osobom z niepełnosprawnościami udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w działalności rekreacyjnej, wypoczynkowej i sportowej, państwo polskie zobowiązało się do zapewnienia dzieciom z niepełnosprawnościami dostępu, na zasadzie równości z innymi dziećmi, do udziału w zabawie, rekreacji i wypoczynku oraz działalności sportowej, włączając taką działalność w ramy systemu szkolnego.

5.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację **pożądaną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są JST, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 6 – Tworzenie warunków do wspólnego udziału w turystyce, sporcie i rekreacji osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności w środowiskach lokalnych

6.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Bariery świadomościowe związane z lękiem przed osobami z niepełnosprawnościami, wynikające z braku wiedzy o niepełnosprawności”

6.2. Istota i brzmienie postuloanych zmian

Należy tworzyć warunki do wspólnego udziału osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności w środowiskach lokalnych. Ponadto, skutecznym instrumentem służącym kreowaniu wiedzy o niepełnosprawności i budowaniu kontaktów z osobami z niepełnosprawnościami mogą być media, w których należy przedstawiać i promować relacje osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności, w kontekście udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sportu. Rekomendacja obejmuje następujące działania:

- promowanie wprowadzania i realizacji polityki łańcucha turystycznego (zintegrowanej, otwartej oferty turystycznej) w miastach i regionach (Polska Organizacja Turystyczna, JST, NGO);
- zlecanie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie promocji aktywności turystycznej o charakterze integrującym, uwzględniającej wspólny udział osób z niepełnosprawnościami i pełnosprawnych (gminy, powiaty);
- promocję i tworzenie lokalnych sieci instytucji publicznych i pozarządowych, w tym instytucji kościelnych i nieformalnych inicjatyw społecznościowych, których celem jest promocja turystyki, w tym turystyki dla wszystkich (partnerstwa wspierane przez starostwa/wsparcie finansowe PFRON i NGOs);
- zachęcenie Lokalnych Grup Działania i innych partnerstw do aktywizacji turystycznej zintegrowanej w środowiskach wiejskich;
- promocję turystyki osób z niepełnosprawnościami w mediach społecznościowych – kanały YouTube, Facebook; kampanie w mediach tradycyjnych – w szczególności w mediach lokalnych;
- wprowadzenie do zajęć szkolnych (wychowawczych) zajęć teoretycznych i praktycznych dot. turystyki dla wszystkich (np. organizacja przez młodzież szkolną wycieczki wraz z osobami z niepełnosprawnościami, pod okiem nauczycieli i opiekunów).

6.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Odpowiada Konwencji w zakresie udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie (art. 30). Państwo polskie uznało prawo osób z niepełnosprawnościami do udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w życiu kulturalnym (w tym także takim, które wymaga wyjazdu z własnego miejsca zamieszkania) i podjęcie wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami w szczególności:

- będą miały dostęp do miejsc działalności kulturalnej lub usług z nią związanych, takich jak teatry, muzea, kina, biblioteki i usługi turystyczne;
- w miarę możliwości będą miały dostęp do zabytków i miejsc ważnych dla kultury narodowej;
- będą miały dostęp do materiałów w dziedzinie kultury w dostępnych dla nich formach;
- będą miały dostęp do programów telewizyjnych, filmów, teatru i innego rodzaju działalności kulturalnej, w właściwych dla nich formach (w tym także takich, które wiążą się z turystyką).

W celu umożliwienia osobom z niepełnosprawnościami udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w działalności rekreacyjnej, wypoczynkowej i sportowej, państwo polskie zobowiązało się w szczególności do:

- a. zachęcania osób z niepełnosprawnościami do udziału w możliwie najszerszym zakresie, w powszechnej działalności sportowej na wszystkich poziomach i popierania tego udziału;
- b. zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami możliwości organizacji i rozwoju działalności sportowej i rekreacyjnej, uwzględniającej niepełnosprawność oraz możliwości udziału w takiej działalności i w tym celu, zachęcania do zapewniania, na zasadzie równości z innymi osobami odpowiedniego instruktażu, szkolenia i zasobów;
- c. zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami dostępu do miejsc uprawiania sportu, rekreacji i turystyki,
- d. zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami dostępu do usług świadczonych przez organizatorów działalności w zakresie rekreacji, turystyki, wypoczynku i sportu.

6.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację **pożądaną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są JST, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON, LGD.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2021 r.

REKOMENDACJA 7 – Aktywizacja osób z niepełnosprawnością przejawiających dystans przed udziałem w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie, który spowodowany jest głównie chorobami, nałogami lub zaniedbaniami

7.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Bariery świadomościowe związane z niedostrzeganiem przez osoby z niepełnosprawnościami potrzeby uczestnictwa w przestrzeni publicznej”

7.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

W kwestii aktywizacji osób z niepełnosprawnościami przejawiających dystans przed udziałem w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie, który spowodowany jest głównie chorobami, nałogami lub zaniedbaniami, zadania powinny zostać powierzone pracownikom socjalnym oraz organizacjom pozarządowym działającym zarówno na rzecz osób z niepełnosprawnościami, jak i tym, które zajmują się omawianymi formami aktywności. Zadania te powinny obejmować, w przypadku pracowników socjalnych – zapewnienie odpowiedniego wsparcia w zakresie przeciwdziałania nałogom i zjawiskom patologicznym w rodzinach, natomiast w przypadku organizacji pozarządowych – działań włączających do organizacji lub udziału w wydarzeniach kulturalnych, rekreacyjnych, wypoczynkowych lub sportowych. Praca nad indywidualnym przypadkiem osoby z niepełnosprawnościami, która z wymienionych powodów nie uczestniczy w tych wydarzeniach powinna opierać się na współpracy i wymianie informacji. Rekomendacja w szczególności obejmuje:

- zlecenie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie aktywności turystycznej osób z niepełnosprawnościami – działania aktywizujące potrzeby, pokazy, film, projekcje, wyjazdy krótkoterminowe itd. (gminy, powiaty);
- promowanie i tworzenie sieci lokalnych instytucji publicznych i pozarządowych (w tym przedstawicieli NGOs działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami), jak również instytucji kościelnych i nieformalnych inicjatyw społecznościowych, których celem jest m.in. promocja turystyki, w tym turystyki dla wszystkich oraz działania aktywizujące osoby z niepełnosprawnościami (partnerstwa wspierane przez starostwa/wsparcie finansowe PFRON i NGOs);
- zachęcenie Lokalnych Grup Działania do aktywizacji osób z niepełnosprawnościami w zakresie lokalnej turystyki – w tym organizacja spotkań, prelekcji, pokazów, filmów o atrakcjach turystycznych LGD;

- kampanie w mediach tradycyjnych – w szczególności w mediach lokalnych, tworzenie innych narzędzi promujących turystykę i korzyści z niej;
- wprowadzenie do zajęć szkolnych (wychowawczych) zajęć teoretycznych i praktycznych dot. turystyki dla wszystkich.

7.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Rekomendacja odpowiada Konwencji w zakresie udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie (art. 30). W celu umożliwienia osobom z niepełnosprawnościami udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w działalności rekreacyjnej, wypoczynkowej i sportowej, państwo polskie zobowiązało się w szczególności do:

- (a) zachęcania osób z niepełnosprawnościami do udziału w możliwie najszerszym zakresie, w powszechnej działalności sportowej na wszystkich poziomach i popierania tego udziału,
- (b) zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami możliwości organizacji i rozwoju działalności sportowej i rekreacyjnej, uwzględniającej niepełnosprawność oraz możliwości udziału w takiej działalności i w tym celu, zachęcania do zapewniania, na zasadzie równości z innymi osobami odpowiedniego instruktażu, szkolenia i zasobów,

7.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacja nie była konsultowana pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są JST, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON, LGD.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 8 – Prowadzenie konsultacji z osobami z niepełnosprawnościami przy każdym działaniu planowania racjonalnych usprawnień i uniwersalnego projektowania, aby zapewnić pełną swobodę wyboru miejsca i możliwości przemieszczania się

8.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Bariery architektoniczne i infrastrukturalne w przestrzeni publicznej, w budynkach użyteczności publicznej, utrudnione korzystanie z transportu, ograniczony dostęp do dostosowanych ośrodków turystycznych, trudności komunikacyjne”

8.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest:

- promowanie dobrych praktyk, poszukiwanie nowych rozwiązań dot. możliwości świadczenia usług transportu na rzecz OzN;
- promocja projektowania uniwersalnego przez stosowne organizacje branżowe (organizowanie konkursów promocyjnych);
- udostępnianie informacji o ofercie kulturalnej, w tym turystycznej, dostępnej dla osób z różnymi typami niepełnosprawności w tradycyjnych mediach lokalnych (JST i NGO);

- stworzenie określonych baz danych, stron internetowych, elektronicznych przewodników i in., zawierających informacje o miejscach turystycznych/atrakcjach turystycznych dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami z różnymi dysfunkcjami (JST i NGO);
- promowanie przez turystyczne instytucje branżowe rozszerzania oferty dla osób z niepełnosprawnościami wśród firm z branży turystycznej – promocja przez Polską Izbę Turystyki (oddziały) i regionalnych organizacji turystycznych (np. Miejskie Organizacje Turystyczne);
- szkolenia pracowników instytucji publicznych i prywatnych w zakresie potrzeb, oferty turystycznej i wsparcia w uczestnictwie osób z niepełnosprawnościami (Polska Organizacja Turystyczna i regionalne organizacje turystyczne, wybrane organizacje pozarządowe, Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze);
- upowszechnianie i promowanie rozwiązań w zakresie oferty instytucji publicznych dostępnych dla wszystkich, w tym także osób z niepełnosprawnościami (na wzór np. Szlaku Architektury Drewnianej bez barier);
- zachęcenie Lokalnych Grup Działania do stworzenia i promowania lokalnej oferty turystycznej, w tym skierowanej do osób z niepełnosprawnością.

8.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Odpowiada Konwencji w zakresie Dostępności (art. 9) – państwo polskie zobowiązało się do podjęcia odpowiednich środków w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami, na zasadzie równości z innymi osobami, m.in. dostępu do środowiska fizycznego, środków transportu, informacji i komunikacji. Rekomendacja odpowiada Konwencji również w zakresie Prowadzenia życia samodzielnie i przy włączeniu w społeczeństwo (art. 19) – państwo polskie zobowiązało się do podjęcia odpowiednich środków w celu zapewnienia aby świadczone w społeczności lokalnej usługi i urządzenia dla ogółu ludności były dostępne dla osób z niepełnosprawnościami na zasadzie równości z innymi osobami i będą odpowiadać ich potrzebom. Rekomendacja odpowiada Konwencji również w zakresie Udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie (art. 30) – państwo polskie uznało prawo osób z niepełnosprawnościami do udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w życiu kulturalnym (w tym także takim, które wymaga wyjazdu z własnego miejsca zamieszkania) i podejmie wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami w szczególności:

- będą miały dostęp do miejsc działalności kulturalnej lub usług z nią związanych, takich jak teatry, muzea, kina, biblioteki i usługi turystyczne;
- w miarę możliwości będą miały dostęp do zabytków i miejsc ważnych dla kultury narodowej;
- będą miały dostęp do materiałów w dziedzinie kultury w dostępnych dla nich formach;
- będą miały dostęp do programów telewizyjnych, filmów, teatru i innego rodzaju działalności kulturalnej, w właściwych dla nich formach (w tym także takich, które wiążą się z turystyką).

8.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacja nie była konsultowana pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, LGD, PFRON, Polska Izba Turystyki, Ministerstwo Sportu i Turystyki.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 9 – Kształtowanie pozytywnych postaw społecznych w stosunku do osób z niepełnosprawnościami

9.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Postawy społeczne przejawiające się jako niechęć i brak przygotowania pracowników ośrodków kultury, sportu i rekreacji do obsługi klienta niepełnosprawnego; niezrozumienie ze strony osób bez niepełnosprawności potrzeb osób z niepełnosprawnościami w zakresie udziału w kulturze, sporcie, rekreacji i turystyce (nieumiejętność niesienia pomocy); izolowanie osób z niepełnosprawnością w czasie korzystania z oferty kultury, sportu, rekreacji i turystyki; obawa przed wzięciem odpowiedzialności za opiekę nad osobą z niepełnosprawnością”

9.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest prowadzenie działań edukacyjnych wśród społeczeństwa, w tym również wśród dzieci, szkolenia skierowane do pracowników urzędów, komunikacji miejskiej, służb porządkowych, udzielanie wsparcia psychologicznego oraz edukacji członków rodzin osób z niepełnosprawnościami oraz organizacja wydarzeń integracyjnych – dla osób z niepełnosprawnościami oraz bez niepełnosprawności. Ponadto proponuje się:

- prowadzenie szkoleń dla pracowników instytucji kultury oraz ośrodków turystyki, sportu i rekreacji (także komercyjnych), na temat osób z niepełnosprawnością: ich praw, udzielania im koniecznej pomocy, itd. (rekomendacje dla NGOs i Polska Izba Turystyki i jej oddziałów);
- szkolenia pracowników instytucji publicznych i prywatnych w zakresie potrzeb, oferty turystycznej i wsparcia w uczestnictwie osób z niepełnosprawnościami (Polska Organizacja Turystyczna i regionalne organizacje turystyczne, wybrane organizacje pozarządowe, PTTK).

9.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Odpowiada Konwencji w zakresie Podnoszenia świadomości (art. 8) – państwo polskie zobowiązało się do podjęcia natychmiastowych, skutecznych i odpowiednich działań w celu m.in. podniesienia świadomości społeczeństwa w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnościami oraz zwalczania stereotypów, uprzedzeń i szkodliwych praktyk wobec osób z niepełnosprawnościami. Rekomendacja odpowiada Konwencji również w zakresie Udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie (art. 30) – państwo polskie uznało prawo osób z niepełnosprawnościami do udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w życiu kulturalnym (w tym także takim, które wymaga wyjazdu z własnego miejsca zamieszkania) i podejmie wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami w szczególności:

- będą miały dostęp do miejsc działalności kulturalnej lub usług z nią związanych, takich jak teatry, muzea, kina, biblioteki i usługi turystyczne;
- w miarę możliwości będą miały dostęp do zabytków i miejsc ważnych dla kultury narodowej;
- będą miały dostęp do materiałów w dziedzinie kultury w dostępnych dla nich formach;
- będą miały dostęp do programów telewizyjnych, filmów, teatru i innego rodzaju działalności kulturalnej, w właściwych dla nich formach (w tym także takich, które wiążą się z turystyką).

9.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, JST, Polska Organizacja Turystyczna, PFRON.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 10 – Prowadzenie integrujących przedsięwzięć kulturalnych i turystycznych, np. wyjazdy integracyjne dla dzieci, prowadzenie kampanii medialnych na rzecz aktywizacji osób z niepełnosprawnościami

10.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Postawy otoczenia wobec osób z niepełnosprawnościami – zniechęcanie do aktywności, niezrozumienie potrzeb wyższego rzędu osób z niepełnosprawnościami, w tym potrzeb turystycznych”

10.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą rekomendacji jest prowadzenie integrujących przedsięwzięć kulturalnych i turystycznych, np. wyjazdy integracyjne dla dzieci oraz prowadzenie kampanii medialnych na rzecz aktywizacji osób z niepełnosprawnością, m.in. narządu ruchu.

10.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Odpowiada Konwencji w zakresie Podnoszenia świadomości (art. 8) – państwo polskie zobowiązało się do podjęcia natychmiastowych, skutecznych i odpowiednich działań w celu m.in. podniesienia świadomości społeczeństwa w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnościami oraz zwalczania stereotypów, uprzedzeń i szkodliwych praktyk wobec osób z niepełnosprawnościami. Rekomendacja odpowiada Konwencji również w zakresie Udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie (art. 30) – państwo polskie uznało prawo osób z niepełnosprawnościami do udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w życiu kulturalnym (w tym także takim, które wymaga wyjazdu z własnego miejsca zamieszkania) i podejmie wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami w szczególności:

- będą miały dostęp do miejsc działalności kulturalnej lub usług z nią związanych, takich jak teatry, muzea, kina, biblioteki i usługi turystyczne;
- w miarę możliwości będą miały dostęp do zabytków i miejsc ważnych dla kultury narodowej;
- będą miały dostęp do materiałów w dziedzinie kultury w dostępnych dla nich formach;
- będą miały dostęp do programów telewizyjnych, filmów, teatru i innego rodzaju działalności kulturalnej, w właściwych dla nich formach (w tym także takich, które wiążą się z turystyką).

10.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacja nie była konsultowana pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są JST, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON, LGD.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 11 – Pobudzanie nawyków aktywnego spędzania czasu, w tym aktywności turystycznej, od najmłodszych lat

11.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Niska świadomość i brak potrzeb części osób z niepełnosprawnościami w zakresie udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie”

11.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą rekomendacji jest uczenie nawyków aktywnego spędzania czasu, w tym aktywności przez osoby z niepełnosprawnościami od najmłodszych lat oraz integracja osób z niepełnosprawnościami nie tylko szkolna, ale i w domach kultury, klubach turystycznych etc.

W szczególności proponuje się przeprowadzenie szerokiej kampanii społecznej skierowanej do całego społeczeństwa jak i celowej do osób z niepełnosprawnościami z udziałem wybitnych sportowców (np. Natalia Partyka, Katarzyna Rogowiec, Małgorzata Dorota Olejnik) i osób z niepełnosprawnościami, które odniosły sukces (np. Janina Ochojska, Piotr Swend, Jan Mela) w celu aktywizacji społecznej osób z niepełnosprawnością m.in. poprzez sport i działalność społeczną. W ramach kampanii przeprowadzonych zostanie szereg bezpośrednich spotkań ze znanymi, odnoszącymi sukcesy osobami z niepełnosprawnością (adresowanymi zwłaszcza dla uczniów) wzmacniającymi motywację młodych osób z niepełnosprawnością do angażowania się w aktywność sportową, społeczną oraz poprawiających ich wizerunek w oczach rówieśników (Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON, Ministerstwo Sportu i Turystyki).

11.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Odpowiada Konwencji w zakresie Podnoszenia świadomości (art. 8) – państwo polskie zobowiązało się do podjęcia natychmiastowych, skutecznych i odpowiednich działań w celu m.in. podniesienia świadomości społeczeństwa w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnościami oraz zwalczania stereotypów, uprzedzeń i szkodliwych praktyk wobec osób z niepełnosprawnościami. Rekomendacja odpowiada Konwencji również w zakresie Udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie (art. 30) – państwo polskie uznało prawo osób z niepełnosprawnościami do udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w życiu kulturalnym (w tym także takim, które wymaga wyjazdu z własnego miejsca zamieszkania) i podjęcie wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami w szczególności:

- będą miały dostęp do miejsc działalności kulturalnej lub usług z nią związanych, takich jak teatry, muzea, kina, biblioteki i usługi turystyczne;
- w miarę możliwości będą miały dostęp do zabytków i miejsc ważnych dla kultury narodowej;
- będą miały dostęp do materiałów w dziedzinie kultury w dostępnych dla nich formach;
- będą miały dostęp do programów telewizyjnych, filmów, teatru i innego rodzaju działalności kulturalnej, w właściwych dla nich formach (w tym także takich, które wiążą się z turystyką).

11.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację **pożądaną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są JST, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON, LGD, Ministerstwo Sportu i Turystyki.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 12 – Poszerzenie oferty zajęć rekreacyjnych, turystycznych, artystycznych, hobbystycznych dla osób z niepełnosprawnością wzroku.

12.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Brak oferty rekreacyjnej, turystycznej, kółek zainteresowań dla osób z niepełnosprawnością narządu wzroku w instytucjach kultury, instytucjach oświatowo-wychowawczych, ośrodkach sportu – gminnych czy komercyjnych; niska świadomość społeczna w zakresie praw osób z niepełnosprawnością narządu wzroku, możliwości osiągnięcia przez nich dużej samodzielności, przy wsparciu otoczenia i nowych technologii; brak w miejscach ogólnodostępnych, w tym turystycznych, personelu potrafiącego wesprzeć osoby z niepełnosprawnością narządu wzroku”

12.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą rekomendacji jest poszerzenie oferty zajęć rekreacyjnych, turystycznych, artystycznych, hobbystycznych dla osób z niepełnosprawnością wzroku, modyfikacja oferty turystycznej, tak by stała się dostępna dla osób z niepełnosprawnością narządu wzroku oraz prowadzenie szkoleń dla pracowników instytucji kultury oraz ośrodków, turystyki, sportu i rekreacji (także komercyjnych), na temat osób z niepełnosprawnością narządu wzroku: ich praw, udzielania im koniecznej pomocy, skutecznej komunikacji z nimi i zwiększenie dostępności do przewodników. Rekomendacja obejmuje w szczególności:

- zlecenie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie zajęć turystycznych skierowanych do osób z niepełnosprawnościami (gminy, powiaty);
- zlecenie tzw. małych grantów/projektów o charakterze turystycznym (wycieczki, spotkania itd.) małym NGO i lokalnym inicjatywom społecznym (gminy, powiaty, NGOs), skierowanych także dla osób z dysfunkcją wzroku;
- promowanie, przez turystyczne instytucje branżowe, rozszerzania oferty dla osób z niepełnosprawnościami wśród firm z branży turystycznej – promocja przez Polską Izbę Turystyki (oddziały) i regionalnych organizacji turystycznych (np. Miejskie Organizacje Turystyczne),
- szkolenia pracowników instytucji publicznych i prywatnych w zakresie potrzeb, oferty turystycznej i wsparcia w uczestnictwie osób z niepełnosprawnościami wzroku (Polska

Organizacja Turystyczna i regionalne organizacje turystyczne, wybrane organizacje pozarządowe, PTTK);

- upowszechnianie i promowanie rozwiązań w zakresie oferty instytucji publicznych dostępnych dla wszystkich, w tym także osób z niepełnosprawnościami w obszarze wzroku (na wzór np. Szlaku Architektury Drewnianej bez barier);
- opracowanie i promocja certyfikatu – Firma/Instytucja dostępna dla wszystkich (Polska Izba Turystyki, PFRON, Ministerstwo Sportu i Turystyki);
- opracowanie dostępnych przewodników elektronicznych (audiobooki) dla osób z niepełnosprawnościami wzroku (Polska Izba Turystyki, PFRON, Ministerstwo Sportu i Turystyki);
- zachęcenie Lokalnych Grup Działania do stworzenia i promowania lokalnej oferty turystycznej, w tym skierowanej do osób z niepełnosprawnością wzroku;
- kampanie w mediach tradycyjnych – w szczególności w mediach lokalnych, mediach społecznościowych w zakresie turystyki osób z niepełnosprawnościami wzroku (zestaw rekomendacji dla JST).

12.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Rekomendacja odpowiada Konwencji w zakresie Udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie (art. 30) – państwo polskie uznało prawo osób z niepełnosprawnościami do udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w życiu kulturalnym (w tym także takim, które wymaga wyjazdu z własnego miejsca zamieszkania) i podejmie wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami w szczególności:

- będą miały dostęp do miejsc działalności kulturalnej lub usług z nią związanych, takich jak teatry, muzea, kina, biblioteki i usługi turystyczne;
- w miarę możliwości będą miały dostęp do zabytków i miejsc ważnych dla kultury narodowej;
- będą miały dostęp do materiałów w dziedzinie kultury w dostępnych dla nich formach;
- będą miały dostęp do programów telewizyjnych, filmów, teatru i innego rodzaju działalności kulturalnej, w właściwych dla nich formach (w tym także takich, które wiążą się z turystyką).

12.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji, zaproponowano tylko jej modyfikację/doprecyzowanie o „wprowadzenie księgi standardów dostosowania i standaryzacji ofert turystycznych, wprowadzenie księgi jakości według norm ISO i tworzenie jednolitych ofert”, nie przedstawiając szczegółów tej zmiany, rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są JST, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON, LGD, Ministerstwo Sportu i Turystyki, Polska Izba Turystyki, Polska Organizacja Turystyczna.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 13 – Likwidacja barier komunikacyjnych (mała dostępność do tłumaczy języka migowego, niedostateczna prezentacja oferty dostępnych przedstawień/wystaw/miejsc turystycznych)

13.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Bariery komunikacyjne (mała dostępność do tłumaczy języka migowego, niedostateczna prezentacja oferty dostępnych przedstawień/wystaw/miejsc turystycznych)”

13.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest zwiększanie dostępności do tłumaczy języka migowego, popularyzowanie tłumaczy on-line, popularyzowanie prezentacji omawiających w języku migowym prezentowane przedstawienie, eksponaty w muzeum itp., w szczególności poprzez:

- dofinansowanie zatrudniania tłumaczy języka migowego w określonym czasie/zadaniach w instytucjach kultury/turystyki;
- opracowanie i udostępnianie przewodników elektronicznych dla osób z niepełnosprawnością słuchu;
- stworzenie określonych baz danych, stron internetowych, zawierających informacje o miejscach turystycznych/atrakcjach turystycznych dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami z dysfunkcją słuchu.

13.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Rekomendacja odpowiada Konwencji w zakresie Udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie (art. 30) – państwo polskie uznało prawo osób z niepełnosprawnościami do udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w życiu kulturalnym (w tym także takim, które wymaga wyjazdu z własnego miejsca zamieszkania) i podejmie wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami w szczególności:

- będą miały dostęp do miejsc działalności kulturalnej lub usług z nią związanych, takich jak teatry, muzea, kina, biblioteki i usługi turystyczne;
- w miarę możliwości będą miały dostęp do zabytków i miejsc ważnych dla kultury narodowej;
- będą miały dostęp do materiałów w dziedzinie kultury w dostępnych dla nich formach;
- będą miały dostęp do programów telewizyjnych, filmów, teatru i innego rodzaju działalności kulturalnej, w właściwych dla nich formach (w tym także takich, które wiążą się z turystyką).

13.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych zgłoszono uwagi krytyczne do brzmienia i zakresu rekomendacji i zaproponowano jej modyfikację/doprecyzowanie rekomendacja otrzymuje następujące brzmienie:

„Zwiększenie dostępności usług turystycznych dla osób z dysfunkcją narządu słuchu (osób głuchych i słabosłyszących)”;

Jednocześnie zaproponowano doprecyzowanie zakresu rekomendacji stąd istota i brzmienie rekomendacji przyjmuje następującą formę:

„Istotą postulowanej zmiany jest zwiększanie dostępności do tłumaczy języka migowego, popularyzowanie tłumaczy on-line, popularyzowanie prezentacji omawiających w języku migowym prezentowane przedstawienie, eksponaty w muzeum etc., w szczególności poprzez:

- opracowanie w ramach konkursów dofinansowania dla instytucji kultury, ośrodków sportu, rekreacji na rzecz rozwoju i udostępnienia oferty, z której mogą korzystać osoby z niepełnosprawnością słuchu (rekomendacje dla właściwych ministerstw);
- dofinansowanie zatrudniania tłumaczy języka migowego w określonym czasie/zadaniach w instytucjach kultury/turystyki (JST, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON, Ministerstwo Sportu i Turystyki);
- opracowanie i udostępnianie przewodników elektronicznych dla osób z niepełnosprawnością słuchu (Polska Izba Turystyki, Polska Organizacja Turystyczna);
- stworzenie określonych baz danych, stron internetowych, zawierających informacje o miejscach turystycznych/atrakcjach turystycznych dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych z dysfunkcją słuchu (JST, NGO, Polska Izba Turystyki, Polska Organizacja Turystyczna).
- rozszerzenie/dostosowanie standardów WCAG 2.0 pod kątem osób z dysfunkcją słuchu, we współpracy z osobami z dysfunkcją słuchu.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych uznana została za rekomendację **konieczną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są JST, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, Ministerstwo Sportu i Turystyki, Polska Izba Turystyki, Polska Organizacja Turystyczna.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 14 – Zainteresowanie mediów środowiskiem i osiągnięciami osób z niepełnosprawnością słuchu.

14.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

„Mała dostępność informacji o ofercie kulturalnej, sportowej, turystycznej, rekreacyjnej dla osób z niepełnosprawnością narządu słuchu w masowych mediach”

14.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą postulowanej zmiany jest zainteresowanie mediów środowiskiem i osiągnięciami osób z niepełnosprawnością słuchu oraz udostępnianie w mediach informacji o ofercie dla osób z niepełnosprawnością narządu słuchu, poprzez:

- udostępnianie informacji o ofercie kulturalnej, w tym turystycznej, dostępnej dla osób z niepełnosprawnością słuchu (język migowy) w tradycyjnych mediach lokalnych (rekomendacje dla JST i zachęty dla operatorów);
- promocja turystyki osób z niepełnosprawnościami w mediach społecznościowych – kanały YouTube, Facebook;
- promocja organizacji/instytucji/przedsiębiorstw wspierających osiągnięcia sportowe i turystyczne osób z niepełnosprawnościami (w tym z problemami słuchu – Polska Izba Turystyki, Ministerstwo Sportu i Turystyki).

14.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Odpowiada Konwencji w zakresie Podnoszenia świadomości (art. 8) – państwo polskie zobowiązało się do podjęcia natychmiastowych, skutecznych i odpowiednich działań w celu m.in. podniesienia świadomości społeczeństwa w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnościami, zwalczania stereotypów, uprzedzeń i szkodliwych praktyk wobec osób z niepełnosprawnościami oraz promowania wiedzy o zdolnościach i wkładzie osób z niepełnosprawnościami. Rekomendacja odpowiada Konwencji również w zakresie Udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie (art. 30) – państwo polskie uznało prawo osób z niepełnosprawnościami do udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w życiu kulturalnym (w tym także takim, które wymaga wyjazdu z własnego miejsca zamieszkania) i podjęcie wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami w szczególności:

- będą miały dostęp do miejsc działalności kulturalnej lub usług z nią związanych, takich jak teatry, muzea, kina, biblioteki i usługi turystyczne;
- w miarę możliwości będą miały dostęp do zabytków i miejsc ważnych dla kultury narodowej;
- będą miały dostęp do materiałów w dziedzinie kultury w dostępnych dla nich formach;
- będą miały dostęp do programów telewizyjnych, filmów, teatru i innego rodzaju działalności kulturalnej, w właściwych dla nich formach (w tym także takich, które wiążą się z turystyką).

14.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat środowiskowych i tematycznych rekomendacja nie była konsultowana pozostaje ona w brzmieniu pierwotnym.

Adresatami rekomendacji są JST, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON, Polska Izba Turystyki, Ministerstwo Sportu i Turystyki.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 15 – Edukacja osób z niepełnosprawnością intelektualną, rozbudzająca w nich potrzebę korzystania z usług kultury, turystyki i sportu, wzmacniająca motywację oraz rozwijającą samodzielność

15.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

„Niesamodzielność i brak rozbudzonych potrzeb samorealizacji wśród osób z niepełnosprawnością intelektualną”

15.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istotą rekomendacji jest edukacja osób z niepełnosprawnością intelektualną, rozbudzająca w nich potrzebę korzystania z usług kultury, turystyki i sportu, wzmacniająca motywację oraz rozwijającą samodzielność w szczególności poprzez zlecenie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie zajęć/warsztatów w zakresie zachęcania do aktywności turystycznej, skierowanych do osób z niepełnosprawnością intelektualną (gminy, powiaty).

15.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Odpowiada Konwencji w zakresie Podnoszenia świadomości (art. 8) – państwo polskie zobowiązało się do podjęcia natychmiastowych, skutecznych i odpowiednich działań w celu m.in. podniesienia świadomości społeczeństwa w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnościami,

zwalczania stereotypów, uprzedzeń i szkodliwych praktyk wobec osób z niepełnosprawnościami oraz promowania wiedzy o zdolnościach i wkładzie osób z niepełnosprawnościami. Rekomendacja odpowiada Konwencji również w zakresie Udziału w życiu kulturalnym, rekreacji, wypoczynku i sporcie (art. 30) – państwo polskie uznało prawo osób z niepełnosprawnościami do udziału, na zasadzie równości z innymi osobami, w życiu kulturalnym (w tym także takim, które wymaga wyjazdu z własnego miejsca zamieszkania) i podejmie wszelkie odpowiednie środki w celu zapewnienia, że osoby z niepełnosprawnościami w szczególności:

- będą miały dostęp do miejsc działalności kulturalnej lub usług z nią związanych, takich jak teatry, muzea, kina, biblioteki i usługi turystyczne;
- w miarę możliwości będą miały dostęp do zabytków i miejsc ważnych dla kultury narodowej;
- będą miały dostęp do materiałów w dziedzinie kultury w dostępnych dla nich formach;
- będą miały dostęp do programów telewizyjnych, filmów, teatru i innego rodzaju działalności kulturalnej, w właściwych dla nich formach (w tym także takich, które wiążą się z turystyką).

15.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na fakt, iż w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych nie zgłoszono uwag krytycznych do brzmienia i zakresu rekomendacji i nie zaproponowano jej modyfikacji/doprecyzowania rekomendacja pozostaje w brzmieniu pierwotnym.

Rekomendacja w trakcie konsultacyjnych debat tematycznych uznana została za rekomendację **pożądaną do wdrożenia**.

Adresatami rekomendacji są Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, JST, PFRON.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2019 r.

XXII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. Turystyka²⁴⁷:

P1. Słaby lub niedostateczny dostęp do informacji o usługach turystyki oraz rekreacji oraz do środków transportu, utrudniający lub ograniczający osobom z niepełnosprawnościami realizację prawa do przemieszczania się

W Polsce, podobnie jak na świecie, rośnie liczba osób z niepełnosprawnościami. Tymczasem w stosunku do osób bez niepełnosprawności, nie notuje się w tej grupie wzrostu poziomu udziału w turystyce, jak również oczekiwanego poziomu satysfakcji samych zainteresowanych, pomimo rosnącej chęci i potrzeb zwiedzania i podróżowania. Najważniejsza bariera to dostęp do informacji o dostosowanej ofercie turystycznej ale także dostęp środków transportu

P2. Mały dostęp do informacji o dostępnej dla osób z niepełnosprawnościami ofercie kultury, turystyki, rekreacji, wypoczynku i sportu

Korzystanie przez osoby z niepełnosprawnościami z praw obywatelskich napotyka na trudności. Mimo, że w ostatnich latach osoby z niepełnosprawnością napotyka na mniejsze ograniczenia z uwagi na podejście urzędników i rozszerzone możliwości komunikacyjne z administracją publiczną, nadal problem stwarza dostęp do informacji urzędowych, szczególnie w przypadku osób z niepełnosprawnościami sensorycznymi. Wyjątkowo trudna jest sytuacja osób głuchoniewidomych. Bardzo ważnym czynnikiem, pozwalającym realizować prawa obywatelskie, jak również sprzyjającym przemieszczaniu się jest współcześnie dostęp do informacji przekazywanych za pośrednictwem nowoczesnych technik i technologii informacyjno-komunikacyjnych. W tym zakresie największe trudności występują w przypadku publicznych serwisów internetowych, które mimo zwiększenia dostępności, nadal w wielu przypadkach ograniczają osobom z niepełnosprawnościami dostęp do komunikacji z instytucjami publicznymi jak i do informacji zamieszczanych na stronach www.

P3. Brak uwzględnienia w programach rozwoju różnych dziedzin różnorodności osób z niepełnosprawnościami wynikającej z naruszonej sprawności fizycznej, intelektualnej, psychicznej oraz narządów zmysłów, np. wzroku lub słuchu.

Brak uwzględnienia różnorodności osób z niepełnosprawnościami powoduje zagrożenie, że działania w zakresie poprawy dostępności architektonicznej, komunikacji i transportu, które są kluczowe z perspektywy integracji społecznej, a w tym udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie nie będą wyczerpywały zobowiązań wynikających z art. 30 KPO.

P4. Mała lub niewystarczająca wiedza o potrzebach dzieci z niepełnosprawnościami w zakresie turystyki.

Niewiele wiadomo, jakie potrzeby w zakresie dostępu do turystyki posiadają dzieci i młodzież niepełnosprawna, co powoduje, że brakuje dla nich oferty. Utrudnia sytuację także niedostateczne zaangażowanie dzieci z niepełnosprawnościami, a właściwie reprezentujących je rodziców, w procesy decyzyjne dotyczące bezpośrednio kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie.

P5. Bariery środowiskowe, wynikające z obawy rodzin osób z niepełnosprawnościami przed udziałem dzieci i młodzieży w kulturze, turystyce, rekreacji i sporcie.

²⁴⁷ Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

- P6. Bariery świadomościowe związane z lękiem przed osobami z niepełnosprawnościami, wynikające z braku wiedzy o niepełnosprawności.
- P7. Bariery świadomościowe związane z niedostrzeganiem przez osoby z niepełnosprawnościami potrzeby uczestnictwa w przestrzeni publicznej
- P8. Bariery architektoniczne i infrastrukturalne w przestrzeni publicznej, w budynkach użyteczności publicznej, utrudnione korzystanie z transportu, ograniczony dostęp do dostosowanych ośrodków turystycznych, trudności komunikacyjne.
- P9. Postawy społeczne przejawiające się jako niechęć i brak przygotowania pracowników ośrodków kultury, sportu i rekreacji do obsługi klienta niepełnosprawnego, niezrozumienie ze strony osób bez niepełnosprawności potrzeb osób z niepełnosprawnościami w zakresie udziału w kulturze, sporcie, rekreacji i turystyce (nieumiejętność niesienia pomocy), izolowanie osób z niepełnosprawnością w czasie korzystania z oferty kultury, sportu, rekreacji i turystyki, obawa przed wzięciem odpowiedzialności za opiekę nad osobą z niepełnosprawnością.
- P10. Postawy otoczenia wobec osób z niepełnosprawnościami - zniechęcanie do aktywności, niezrozumienie potrzeb wyższego rzędu osób z niepełnosprawnościami, w tym potrzeb turystycznych.
- P11. Niska świadomość i brak potrzeb części osób z niepełnosprawnościami w zakresie udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie.
- P12. Brak oferty rekreacyjnej, turystycznej, kółek zainteresowań dla osób z niepełnosprawnością narządu wzroku w instytucjach kultury, instytucjach oświatowo-wychowawczych, ośrodkach sportu – gminnych czy komercyjnych, niska świadomość społeczna w zakresie praw osób z niepełnosprawnością narządu wzroku, możliwości osiągnięcia przez nich dużej samodzielności, przy wsparciu otoczenia i nowych technologii, brak w miejscach ogólnodostępnych, w tym turystycznych, personelu potrafiącego wesprzeć osoby z niepełnosprawnością narządu wzroku.
- P13. Bariery komunikacyjne (mała dostępność do tłumaczy języka migowego, niedostateczna prezentacja oferty dostępnych przedstawień/wystaw/miejsc turystycznych).
- P14. Mała dostępność informacji o ofercie kulturalnej, sportowej, turystycznej, rekreacyjnej dla osób z niepełnosprawnością narządu słuchu w masowych mediach.
- P15. Niesamodzielność i brak rozbudzonych potrzeb samorealizacji wśród osób z niepełnosprawnością intelektualną.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu sformułowano następujące rekomendacje dotyczące polityki Turystyka²⁴⁸:

1. Uwzględnienie w polityce publicznej celów i działań na rzecz promowania dostępności usług zwiększających udział osób z niepełnosprawnościami w turystyce, rekreacji i wypoczynku, w tym usług turystyki medycznej [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

W polityce publicznej należy uwzględnić cele i działania na rzecz promowania dostępności usług zwiększających udział osób z niepełnosprawnościami w turystyce, rekreacji i wypoczynku, w tym usług turystyki medycznej. W szczególności:

- a. prowadzenie konsultacji z osobami z niepełnosprawnościami przy każdym planowaniu działań w zakresie racjonalnych usprawnień i uniwersalnego projektowania, aby zapewnić pełną swobodę

²⁴⁸ Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

- wyboru miejsca pobytu (w tym także pobytu o charakterze turystycznym) i możliwości przemieszczania się (JST, Polska Organizacja Turystyczna),
- b. wprowadzenie i realizacja polityki *łańcucha turystycznego* polegającej na uruchomieniu zintegrowanej oferty otwartej turystyki obejmującej:
 - zarządzanie ofertą,
 - dostarczenie turystycznej informacji i reklamy także do osób z niepełnosprawnością – lista miejsc oznakowanych, miejsc informacyjnych, listy istotnych kontaktów i system rezerwacji – wszystko z informacją o miejscach dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami,
 - szkolenia personelu w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami. (Polska Organizacja Turystyczna, JST, NGO)
 - c. w szczególności proponuje się przeprowadzenie badań dotyczących oczekiwań osób z niepełnosprawnościami i na tej podstawie przygotowanie zintegrowanej strategii działań na rzecz promowania dostępności usług zwiększających udział osób z niepełnosprawnościami w turystyce, rekreacji i wypoczynku, w tym usług turystyki medycznej²⁴⁹ (PFRON, Polska Organizacja Turystyczna).

2. Zapewnienie dostępu do informacji dla osób z niepełnosprawnościami o ofercie kultury, turystyki, rekreacji, wypoczynku i sportu [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Rekomendacja zmierza do opracowania ogólnopolskiej strony internetowej oraz elektronicznego przewodnika z miejscami atrakcyjnymi turystycznie, dostępnymi dla osób z niepełnosprawnościami oraz do opracowania interaktywnej mapy połączeń komunikacyjnych, dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami, jak również do tworzenia programów motywujących osoby niepełnosprawne do samodzielnego życia, promowania medialnego wizerunku samodzielnej i aktywnej osoby niepełnosprawnej, wsparcia psychologicznego dla osób z niepełnosprawnościami, zwiększania oferty wyjazdów, warsztatów, aktywności sportowych dla osób z niepełnosprawnościami. W szczególności rekomendacja obejmuje:

- a. opracowanie ogólnopolskiej strony internetowej oraz elektronicznego przewodnika z miejscami atrakcyjnymi turystycznie dostępnymi dla osób z niepełnosprawnościami (turystyczne organizacje branżowe przy udziale Ministerstwa Sportu i Turystyki),
- b. opracowanie interaktywnej mapy połączeń komunikacyjnych dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami (JST),
- c. zlecanie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie zajęć/działań/aktywności turystycznej (darmowej), skierowanych do osób z niepełnosprawnością sprzężoną (JST),
- d. promowanie wśród NGOs, w ramach odpłatnej działalności pożytku publicznego, działań skierowanych do osób z niepełnosprawnościami w postaci motywowania/projektów/aktywności turystycznej,
- e. zlecanie tzw. małych grantów/projektów o charakterze turystycznym (wycieczki, spotkania itd.) małym NGOs i lokalnym inicjatywom społecznym skierowanych także dla osób z niepełnosprawnością (JST),
- f. promocję idei i stworzenie systemu dofinansowania dla instytucji kultury, ośrodków sportu, rekreacji na rzecz udostępniania oferty, z której mogą korzystać czasowo, za darmo osoby z niepełnosprawnością (turystyczne organizacje branżowe przy udziale Ministerstwa Sportu i Turystyki),
- g. tworzenie programów motywujących osoby z niepełnosprawnościami do samodzielnego życia (JST, NGO),
- h. promowanie medialnego wizerunku samodzielnej i aktywnej osoby z niepełnosprawnościami (JST, NGO),
- i. zwiększanie oferty wyjazdów, warsztatów, aktywności sportowych dla osób z

²⁴⁹ Mianem turystyki zdrowotnej (medycznej) określa się podróże do innych krajów, mające na celu leczenie, rehabilitację i wypocznik. Współczesna turystyka medyczna stanowi połączenie terapii i zwiedzania.

niepełnosprawnościami (turystyczne organizacje branżowe, NGO).

3. Uwzględnienie w tworzonych programach rozwoju różnych dziedzin (np. Programu Rozwoju Turystyki do 2020) pojęć związanych z różnorodnością osób z niepełnosprawnościami, uwzględniających niepełnosprawność wynikającą z naruszonej sprawności fizycznej, intelektualnej, psychicznej oraz narządów zmysłów, np. wzroku lub słuchu oraz zróżnicowanych potrzeb wynikających z tych niepełnosprawności [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P3].

Zasadnym jest uwzględnienie pojęć związanych z różnorodnością osób z niepełnosprawnościami, uwzględniających niepełnosprawność wynikającą z naruszonej sprawności fizycznej, intelektualnej, psychicznej oraz narządów zmysłów, np. wzroku lub słuchu oraz zróżnicowanych potrzeb wynikających z tych niepełnosprawności w dokumentach strategicznych i programowych, szczególnie JST, które usystematyzują planowane cele/działania w zakresie:

- a. dostępności architektury budynków i innych obiektów budowlanych,
- b. dostępności transportu,
- c. dostępności form komunikacji (z uwzględnieniem osiągnięć współczesnych, nowoczesnych technik i technologii informatycznych),
- d. dostępności do informacji (werbalnych i niewerbalnych) (JST).

Dodatkowo proponuje się:

- e. przegląd i aktualizację Programu rozwoju turystyki do 2020 w zakresie różnorodności potrzeb osób z niepełnosprawnościami (Ministerstwo Sportu i Turystyki),
- f. przegląd i aktualizację polityk publicznych JST, gdzie konieczne jest uwzględnienie kwestii różnorodności potrzeb osób z niepełnosprawnościami (w tym wypadku w zakresie turystyki) (JST).

4. Zlecenie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie aktywności turystycznej dzieci z niepełnosprawnościami (gminy, powiaty) [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P4].

Należy uwzględnić udział dzieci z niepełnosprawnościami, w tym za pośrednictwem rodziców, w procesach decyzyjnych dotyczących kwestii związanych z ich funkcjonowaniem w społeczeństwie. Dotyczy to spraw związanych z dostępnością do turystyki, rekreacji i wypoczynku. Rekomendacja w szczególności dotyczy:

- a. badania potrzeb turystycznych dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami (Polska Izba Turystyki z udziałem Ministerstwa Sportu i Turystyki lub turystycznych organizacji regionalnych),
- b. zlecenia/powierzenia zadań organizacjom pozarządowym w zakresie aktywności turystycznej dzieci z niepełnosprawnościami (gminy, powiaty),
- c. zlecenia/powierzenia zadań organizacjom pozarządowym w obszarze uświadamiania, motywowania i wspierania rodziców w zakresie rozwoju potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami (także w zakresie potrzeb turystycznych - gminy, powiaty),
- d. szkolenia pracowników socjalnych w zakresie rozwijania różnorodnych potrzeb dzieci, w zakresie turystyki, w zależności od stopnia i rodzaju niepełnosprawności (rekomenacje dla JST),
- e. promocji i tworzenia lokalnych sieci instytucji publicznych i pozarządowych oraz instytucji kościelnych i nieformalnych inicjatyw społecznościowych, których celem jest promocja turystyki i zwiększenie w niej udziału dzieci z niepełnosprawnościami (partnerstwa wspierane przez starostwa/ wsparcie finansowe PFRON i NGOs),
- f. wprowadzenia do zajęć szkolnych (wychowawczych) zajęć teoretycznych i praktycznych dot. turystyki dla wszystkich (np. organizacja przez młodzież szkolną wycieczki wraz z osobami z niepełnosprawnościami, pod okiem nauczycieli i opiekunów).

5. Kształtowanie postaw opiekunów i rodziców osób z niepełnosprawnością ukierunkowanych na włączanie tych osób do życia społecznego m.in. poprzez umożliwienie im wspólnego udziału z zależną od nich osobą niepełnosprawną w wydarzeniach kulturalnych, rekreacyjnych, wypoczynkowych i sportowych np. organizowanych przez społeczność lokalną (na poziomie gminy) [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P5].

Należy wpływać na postawy opiekunów i rodziców osób z niepełnosprawnościami przez umożliwienie

im wspólnego udziału z zależną od nich osobą z niepełnosprawnościami w wydarzeniach kulturalnych, rekreacyjnych, wypoczynkowych i sportowych np. organizowanych przez społeczność lokalną (na poziomie gminy). Dodatkowo, wspieranie aktywności osób z niepełnosprawnościami w tych obszarach powinno opierać się na medialnym promowaniu wizerunku osoby z niepełnosprawnościami, jako odbiorcy i twórcy wytworów kultury oraz uczestnika oraz organizatora wydarzeń rekreacyjnych, wypoczynkowych oraz sportowych. Zadania te należy powierzyć organizacjom pozarządowym, w szczególności poprzez:

- a. zlecenie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie aktywności turystycznej dzieci z niepełnosprawnościami (gminy, powiaty),
- b. zlecenie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie uświadamiania, motywowania i wspierania rodziców w obszarach rozwoju potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami (także w obszarze turystyki - gminy, powiaty),
- c. szkolenia pracowników socjalnych w zakresie rozwijania potrzeb dzieci oraz wspierania ich rodzin w przełamywaniu barier społecznych i świadomościowych (rekomendacje dla JST),
- d. promowanie i tworzenie lokalnych sieci instytucji publicznych i pozarządowych oraz instytucji kościelnych i nieformalnych inicjatyw społecznościowych, których celem jest promocja turystyki i zwiększenie w niej udziału dzieci z niepełnosprawnościami i ich rodziców (partnerstwa wspierane przez starostwa/ wsparcie finansowe PFRON i NGOs),
- e. kampanie w mediach tradycyjnych – w szczególności w mediach lokalnych, zachęcanie do aktywności w ramach dziennikarstwa obywatelskiego, promujących turystykę i korzyści z niej płynące dla dzieci i młodzieży (JST),
- f. promocję turystyki osób z niepełnosprawnościami w mediach społecznościowych – kanały youtube, facebook (NGOs, partnerstwa).

6. Tworzenie warunków do wspólnego udziału w turystyce, sporcie i rekreacji osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności w środowiskach lokalnych [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P6].

Należy tworzyć warunki do wspólnego udziału osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności w środowiskach lokalnych. Ponadto, skutecznym instrumentem służącym kreowaniu wiedzy o niepełnosprawności i budowaniu kontaktów z osobami z niepełnosprawnościami mogą być media, w których należy przedstawiać i promować relacje osób z niepełnosprawnościami z osobami bez niepełnosprawności, w kontekście udziału w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sportu. Rekomendacja obejmuje następujące działania:

- a. promowanie wprowadzania i realizacji polityki łańcucha turystycznego (zintegrowanej, otwartej oferty turystycznej) w miastach i regionach (Polska Organizacja Turystyczna, JST, NGO),
- b. zlecenie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie promocji aktywności turystycznej o charakterze integrującym, uwzględniającej wspólny udział osób z niepełnosprawnościami i pełnosprawnych (gminy, powiaty),
- c. promocję i tworzenie lokalnych sieci instytucji publicznych i pozarządowych, w tym instytucji kościelnych i nieformalnych inicjatyw społecznościowych, których celem jest promocja turystyki, w tym turystyki dla wszystkich (partnerstwa wspierane przez starostwa/ wsparcie finansowe PFRON i NGOs),
- d. zachęcenie Lokalnych Grup Działania i innych partnerstw do aktywizacji turystycznej zintegrowanej w środowiskach wiejskich,
- e. promocję turystyki osób z niepełnosprawnościami w mediach społecznościowych – kanały YouTube, Facebook, kampanie w mediach tradycyjnych – w szczególności w mediach lokalnych,
- f. wprowadzenie do zajęć szkolnych (wychowawczych) zajęć teoretycznych i praktycznych dot. turystyki dla wszystkich (np. organizacja przez młodzież szkolną wycieczki wraz z osobami z niepełnosprawnościami, pod okiem nauczycieli i opiekunów).

7. Aktywizacja osób z niepełnosprawnością przejawiających dystans przed udziałem w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie, który spowodowany jest głównie chorobami, nałogami lub zaniedbaniami

[rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P7].

W kwestii aktywizacji osób z niepełnosprawnościami przejawiających dystans przed udziałem w kulturze, rekreacji, wypoczynku i sporcie, który spowodowany jest głównie chorobami, nałogami lub zaniedbaniami, zadania powinny zostać powierzone pracownikom socjalnym oraz organizacjom pozarządowym działającym zarówno na rzecz osób z niepełnosprawnościami jak również tym, które zajmują się omawianymi formami aktywności. Zadania te powinny obejmować, w przypadku pracowników socjalnych – zapewnienie odpowiedniego wsparcia w zakresie przeciwdziałania nałogom i zjawiskom patologicznym w rodzinach, natomiast w przypadku organizacji pozarządowych – działań włączających do organizacji lub udziału w wydarzeniach kulturalnych, rekreacyjnych, wypoczynkowych lub sportowych. Praca nad indywidualnym przypadkiem osoby z niepełnosprawnościami, która z wymienionych powodów nie uczestniczy w tych wydarzeniach powinna opierać się na współpracy i wymianie informacji. Rekomendacja w szczególności obejmuje:

- a. zlecenie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie aktywności turystycznej osób z niepełnosprawnościami – działania aktywizujące potrzeby, pokazy, film, projekcje, wyjazdy krótkoterminowe itd. (gminy, powiaty),
- b. promowanie i tworzenie sieci lokalnych instytucji publicznych i pozarządowych (w tym przedstawicieli NGOs działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami), jak również instytucji kościelnych i nieformalnych inicjatyw społecznościowych, których celem jest m.in. promocja turystyki, w tym turystyki dla wszystkich oraz działania aktywizujące osoby z niepełnosprawnościami (partnerstwa wspierane przez starostwa/ wsparcie finansowe PFRON i NGOs),
- c. zachęcenie Lokalnych Grup Działania do aktywizacji osób z niepełnosprawnościami w zakresie lokalnej turystyki – w tym organizacja spotkań, prelekcji, pokazów, filmów o atrakcjach turystycznych LGD,
- d. kampanie w mediach tradycyjnych – w szczególności w mediach lokalnych, tworzenie innych narzędzi promujących turystykę i korzyści z niej,
- e. wprowadzenie do zajęć szkolnych (wychowawczych) zajęć teoretycznych i praktycznych dot. turystyki dla wszystkich.

8. Prowadzenie konsultacji z osobami z niepełnosprawnościami przy każdym działaniu planowania racjonalnych usprawnień i uniwersalnego projektowania, aby zapewnić pełną swobodę wyboru miejsca i możliwości przemieszczania się [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P8].

Istotą postulowanej zmiany jest:

- promowanie dobrych praktyk, poszukiwanie nowych rozwiązań dot. możliwości świadczenia usług transportu na rzecz OzN,
- promocja projektowania uniwersalnego przez stosowne organizacje branżowe (organizowanie konkursów promocyjnych),
- udostępnianie informacji o ofercie kulturalnej, w tym turystycznej, dostępnej dla osób z różnymi typami niepełnosprawności w tradycyjnych mediach lokalnych,
- stworzenie określonych baz danych, stron internetowych, elektronicznych przewodników i in., zawierających informacje o miejscach turystycznych/atrakcjach turystycznych dostosowanych do potrzeb osób z różnymi dysfunkcjami,
- promowanie przez turystyczne instytucje branżowe rozszerzenia oferty dla osób z niepełnosprawnością wśród firm z branży turystycznej – promocja przez Polską Izbę Turystyki (oddziały) i regionalnych organizacji turystycznych (np. Miejskie Organizacje Turystyczne),
- szkolenia pracowników instytucji publicznych i prywatnych w zakresie potrzeb, oferty turystycznej i wsparcia w uczestnictwie osób z niepełnosprawnościami (Polska Organizacja Turystyczna i regionalne organizacje turystyczne, wybrane organizacje pozarządowe, Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze),
- upowszechnianie i promowanie rozwiązań w zakresie oferty instytucji publicznych dostępnych dla wszystkich, w tym także osób z niepełnosprawnościami (na wzór np. Szlaku Architektury Drewnianej bez barier),

- zachęcenie Lokalnych Grup Działania do stworzenia i promowania lokalnej oferty turystycznej, w tym skierowanej do osób z niepełnosprawnością.

9. Kształtowanie pozytywnych postaw społecznych w stosunku do osób z niepełnosprawnościami. [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P9].

Istotą postulowanej zmiany jest prowadzenie działań edukacyjnych wśród społeczeństwa, w tym również wśród dzieci, szkolenia skierowane do pracowników urzędów, komunikacji miejskiej, służb porządkowych, udzielanie wsparcia psychologicznego oraz edukacji członków rodzin osób z niepełnosprawnościami oraz organizacja wydarzeń integracyjnych – dla osób z niepełnosprawnościami oraz bez niepełnosprawności. Ponadto proponuje się:

- a. prowadzenie szkoleń dla pracowników instytucji kultury oraz ośrodków turystyki, sportu i rekreacji (także komercyjnych), na temat osób z niepełnosprawnością: ich praw, udzielania im koniecznej pomocy, itd. (rekomendacje dla NGOs i Polska Izba Turystyki i jej oddziałów),
- b. szkolenia pracowników instytucji publicznych i prywatnych w zakresie potrzeb, oferty turystycznej i wsparcia w uczestnictwie osób z niepełnosprawnościami (Polska Organizacja Turystyczna i regionalne organizacje turystyczne, wybrane organizacje pozarządowe, PTTK).

10. Prowadzenie integrujących przedsięwzięć kulturalnych i turystycznych, np. wyjazdy integracyjne dla dzieci, prowadzenie kampanii medialnych na rzecz aktywizacji osób z niepełnosprawnościami. [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P10].

Istotą rekomendacji jest prowadzenie integrujących przedsięwzięć kulturalnych i turystycznych, np. wyjazdy integracyjne dla dzieci oraz prowadzenie kampanii medialnych na rzecz aktywizacji osób z niepełnosprawnością, m.in. narządu ruchu.

11. Pobudzanie nawyków aktywnego spędzania czasu, w tym aktywności turystycznej, od najmłodszych lat [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P11].

Istotą rekomendacji jest uczenie nawyków aktywnego spędzania czasu, w tym aktywności przez osoby z niepełnosprawnościami od najmłodszych lat oraz integracja osób z niepełnosprawnościami nie tylko szkolna, ale i w domach kultury, klubach turystycznych etc.

W szczególności proponuje się przeprowadzenie szerokiej kampanii społecznej skierowanej do całego społeczeństwa jak i celowej do osób z niepełnosprawnościami z udziałem wybitnych sportowców (np. Natalia Partyka, Katarzyna Rogowiec, Małgorzata Dorota Olejnik) i osób z niepełnosprawnościami, które odniosły sukces (np. Janina Ochojska, Piotr Swend, Jan Mela) w celu aktywizacji społecznej osób z niepełnosprawnością m.in. poprzez sport i działalność społeczną. W ramach kampanii przeprowadzonych zostanie szereg bezpośrednich spotkań ze znanymi, odnoszącymi sukcesy osobami z niepełnosprawnością (adresowanymi zwłaszcza dla uczniów) wzmacniającymi motywację młodych osób z niepełnosprawnością do angażowania się w aktywność sportową, społeczną oraz poprawiających ich wizerunek w oczach rówieśników (Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, PFRON, Ministerstwo Sportu i Turystyki).

12. Poszerzenie oferty zajęć rekreacyjnych, turystycznych, artystycznych, hobbystycznych dla osób z niepełnosprawnością wzroku [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P12].

Istotą rekomendacji jest poszerzenie oferty zajęć rekreacyjnych, turystycznych, artystycznych, hobbystycznych dla osób z niepełnosprawnością wzroku, modyfikacja oferty turystycznej, tak by stała się dostępna dla osób z niepełnosprawnością narządu wzroku oraz prowadzenie szkoleń dla pracowników instytucji kultury oraz ośrodków, turystyki, sportu i rekreacji (także komercyjnych), na temat osób z niepełnosprawnością narządu wzroku: ich praw, udzielania im koniecznej pomocy, skutecznej komunikacji z nimi i zwiększenie dostępności do przewodników. Rekomendacja obejmuje w szczególności:

- a. zlecenie/powierzenie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie zajęć turystycznych skierowanych do osób z niepełnosprawnościami (gminy, powiaty),
- b. zlecenie tzw. małych grantów/projektów o charakterze turystycznym (wycieczki, spotkania itd.) małym NGOs i lokalnym inicjatywom społecznym (gminy, powiaty, NGOs), skierowanych także

- dla osób z dysfunkcją wzroku,
- c. promowanie, przez turystyczne instytucje branżowe, rozszerzania oferty dla osób z niepełnosprawnościami wśród firm z branży turystycznej – promocja przez Polską Izbę Turystyki (oddziały) i regionalnych organizacji turystycznych (np. Miejskie Organizacje Turystyczne),
 - d. szkolenia pracowników instytucji publicznych i prywatnych w zakresie potrzeb, oferty turystycznej i wsparcia w uczestnictwie osób z niepełnosprawnościami wzroku (Polska Organizacja Turystyczna i regionalne organizacje turystyczne, wybrane organizacje pozarządowe, PTTK),
 - e. upowszechnianie i promowanie rozwiązań w zakresie oferty instytucji publicznych dostępnych dla wszystkich, w tym także osób z niepełnosprawnościami w obszarze wzroku (na wzór np. Szlaku Architektury Drewnianej bez barier),
 - f. opracowanie i promocja certyfikatu - Firma/Instytucja dostępna dla wszystkich (Polska Izba Turystyki, PFRON, Ministerstwo Sportu i Turystyki),
 - g. opracowanie dostępnych przewodników elektronicznych (audiobooki) dla osób z niepełnosprawnościami wzroku (Polska Izba Turystyki, PFRON, Ministerstwo Sportu i Turystyki),
 - h. zachęcenie Lokalnych Grup Działania do stworzenia i promowania lokalnej oferty turystycznej, w tym skierowanej do osób z niepełnosprawnością wzroku,
 - i. kampanie w mediach tradycyjnych – w szczególności w mediach lokalnych, mediach społecznościowych w zakresie turystyki osób z niepełnosprawnościami wzroku (zestaw rekomendacji dla JST).

13. Likwidacja barier komunikacyjnych (mała dostępność do tłumaczy języka migowego, niedostateczna prezentacja oferty dostępnych przedstawień/wystaw/miejsc turystycznych). [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P13].

Istotą postulowanej zmiany jest zwiększanie dostępności do tłumaczy języka migowego, popularyzowanie tłumaczy on-line, popularyzowanie prezentacji omawiających w języku migowym prezentowane przedstawienie, eksponaty w muzeum etc., w szczególności poprzez:

- a. dofinansowanie zatrudniania tłumaczy języka migowego w określonym czasie/zadaniach w instytucjach kultury/turystyki,
- b. opracowanie i udostępnianie przewodników elektronicznych dla osób z niepełnosprawnością słuchu,
- c. stworzenie określonych baz danych, stron internetowych, zawierających informacje o miejscach turystycznych/atrakcjach turystycznych dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami z dysfunkcją słuchu.

14. Zainteresowanie mediów środowiskiem i osiągnięciami osób z niepełnosprawnością słuchu [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P14].

Istotą postulowanej zmiany jest zainteresowanie mediów środowiskiem i osiągnięciami osób z niepełnosprawnością słuchu oraz udostępnianie w mediach informacji o ofercie dla osób z niepełnosprawnością narządu słuchu, poprzez:

- a. udostępnianie informacji o ofercie kulturalnej, w tym turystycznej, dostępnej dla osób z niepełnosprawnością słuchu (język migowy) w tradycyjnych mediach lokalnych (rekomendacje dla JST i zachęty dla operatorów),
- b. promocja turystyki osób z niepełnosprawnościami w mediach społecznościowych – kanały YouTube, Facebook,
- c. promocja organizacji/instytucji/przedsiębiorstw wspierających osiągnięcia sportowe i turystyczne osób z niepełnosprawnościami (w tym z problemami słuchu – Polska Izba Turystyki, Ministerstwo Sportu i Turystyki).

15. Edukacja osób z niepełnosprawnością intelektualną, rozbudzająca w nich potrzebę korzystania z usług kultury, turystyki i sportu, wzmacniająca motywację oraz rozwijająca samodzielność [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P15].

Istotą rekomendacji jest edukacja osób z niepełnosprawnością intelektualną, rozbudzająca w nich potrzebę korzystania z usług kultury, turystyki i sportu, wzmacniająca motywację oraz rozwijająca samodzielność w szczególności poprzez zlecanie/powierzanie zadań organizacjom pozarządowym w zakresie zajęć/warsztatów w zakresie zachęcania do aktywności turystycznej, skierowanych do osób z niepełnosprawnością intelektualną (gminy, powiaty).

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. Przeprowadzenie badań dotyczących oczekiwań osób z niepełnosprawnościami i na tej podstawie przygotowanie zintegrowanej strategii działań na rzecz promowania dostępności usług zwiększających udział osób z niepełnosprawnościami w turystyce, rekreacji i wypoczynku, w tym usług turystyki prozdrowotnej.
Cele: Pozyskanie wiedzy w zakresie oczekiwań osób z niepełnosprawnością oraz na tej podstawie przygotowanie strategii aktywizacji osób z niepełnosprawnością.
2. Opracowanie ogólnopolskiej strony internetowej oraz elektronicznego przewodnika z miejscami atrakcyjnymi turystycznie, dostępnymi dla osób z niepełnosprawnościami.
Cel: Zwiększenie dostępności oferty turystycznej dla osób z niepełnosprawnością..
3. Przeprowadzenie kampanii promocji turystyki osób z niepełnosprawnościami mającej na celu zachęcenie osób z niepełnosprawnościami do podejmowania nowych wyzwań, ukazanie turystyki jako obszaru przyjaznego i dostępnego dla osób z niepełnosprawnościami
Cel: Podniesienie świadomości osób z niepełnosprawnością co do możliwości aktywnego wypoczynku
4. Przeprowadzenie przeglądu i aktualizacji Programu rozwoju turystyki do 2020 w zakresie różnorodności potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
Cel: Dostosowanie Programu rozwoju turystyki do 2020 r. do wyzwań związanych z turystką osób z niepełnosprawnością
5. Przeprowadzenie przeglądu i aktualizacji polityk publicznych JST, gdzie konieczne jest uwzględnienie kwestii różnorodności potrzeb osób z niepełnosprawnościami (w zakresie turystyki).
Cel: Dostosowanie polityk publicznych JST. do wyzwań związanych z turystką osób z niepełnosprawnością
6. Włącznie organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnościami w promowanie i organizowanie turystyki dla osób z niepełnosprawnościami, ukierunkowanej w szczególności na turystkę dzieci i młodzieży
Cel: Zwiększenie aktywności turystycznej osób z niepełnosprawnością
7. Włącznie Lokalnych Grup Działania w promowanie i organizowanie turystyki dla osób z niepełnosprawnościami, ukierunkowanej w szczególności na turystkę na obszarach wiejskich
Cel: Zwiększenie aktywności turystycznej osób z niepełnosprawnością
8. Przygotowanie scenariuszy lekcji wychowawczych na wszystkich poziomach edukacji szkolnej dotyczącej turystyki, w tym turystyki osób z niepełnosprawnościami w kontekście znoszenia barier i zmiany społecznego postrzegania osób z niepełnosprawnościami
Cel: Zwiększenie świadomości uczniów w zakresie barier i problemów związanych z niepełnosprawnością.
9. Promowanie koncepcji projektowania uniwersalnego poprzez organizację corocznych konkursów dla architektów w dziedzinie nowatorskich koncepcji aranżacji przestrzeni publicznej.
Cel: Zwiększenie świadomości architektów w zakresie potrzeb i oczekiwań osób z niepełnosprawnością.
10. Kampania promocji instytucji kultury, sportu i rekreacji wspierających aktywizację społeczną osób z niepełnosprawnościami
Cel: Zwiększenie dostępności instytucji kultury dla osób z niepełnosprawnością.
11. Finansowe wsparcie szkół podstawowych organizujących przedsięwzięcia turystyczne integrujące osoby z

niepełnosprawnościami (np. wycieczki szkole, obozy wakacyjne) w których udział weźmie co najmniej 50 osób w tym nie mniej niż 10% osób z niepełnosprawnościami.

Cel: Zwiększenie aktywności turystycznej osób z niepełnosprawnościami

12. Przeprowadzenie szerokiej kampanii społecznej skierowanej do całego społeczeństwa jak i celowej do osób z niepełnosprawnościami z udziałem wybitnych sportowców (np. Natalia Partyka, Katarzyna Rogowiec, Małgorzata Dorota Olejnik) i osób z niepełnosprawnościami, które odniosły sukces (np. Janina Ochojska, Piotr Swend, Jan Mela) w celu aktywizacji społecznej osób z niepełnosprawnością m.in. poprzez sport i działalność społeczną. W ramach kampanii przeprowadzonych zostanie szereg bezpośrednich spotkań ze znanymi, odnoszącymi sukcesy osobami z niepełnosprawnością (adresowanymi zwłaszcza dla uczniów) wzmacniającymi motywację młodych osób z niepełnosprawnością do angażowania się w aktywność sportową, społeczną oraz poprawiających ich wizerunek w oczach rówieśników.

Cele: Zwiększenie samooceny i motywacji osób z niepełnosprawnościami oraz zwiększenie ich aktywności sportowej i turystycznej

13. Opracowanie i promocja certyfikatu- Firma dostępna dla wszystkich – stanowiąca zachętę dla firm do wdrażania rozwiązań z zakresu równego dostępu do swojej oferty oraz stanowiąca element budowania pozytywnego wizerunku firm i instytucji stosujących najwyższe standardy w tym zakresie.

Cel: Zwiększenie świadomości przedstawicieli biznesu w zakresie potrzeb i oczekiwań osób z niepełnosprawnościami.

14. Kampania promocyjna programu „Firma przyjazna głuchym” zainicjowanego przez Polski Związek Głuchych.

Cel: Zwiększenie dostępności obecnych aktualnie na rynku rozwiązań interaktywnych umożliwiających usługę natychmiastowego połączenia wideo z tłumaczem języka migowego.

15. Organizacja bezpłatnych szkoleń dla asystentów osób z niepełnosprawnością intelektualną. Przyjęto standard kursu w zgodności z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27.04.2010 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania oparta na Międzynarodowym Standardzie ISCO.

Cel: Zwiększenie dostępności asystentów osób z niepełnosprawnością intelektualną

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Niemcy. Poziom dostępności Niemiec dla turystów będących osobami z niepełnosprawnościami jest bardzo wysoki. Osoby z niepełnosprawnościami znajdują w Niemczech bogatą i różnorodną ofertę turystyczną. Są tu miejsca noclegowe przystosowane do potrzeb osób na wózkach inwalidzkich, są wydarzenia kulturalne z opisami audio, przewodnicy posługujący się językiem migowym czy restauracje z menu dla alergików. Niemcy przykładają bardzo dużą wagę do projektowania kampanii turystyki osób z niepełnosprawnościami, aby zapewnić pełną swobodę wyboru miejsca pobytu. Np. podróżujący samochodem, mogą uzyskać specjalne zezwolenie na korzystanie z miejsc parkingowych dla kierowców z niepełnosprawnościami względnie kierowców obsługujących osoby niepełnosprawne. Po przybyciu do miejsca przeznaczenia turyści z ograniczoną sprawnością ruchową mają do dyspozycji wiele możliwości noclegowych „bez barier”, które można szybko znaleźć w wykazach Niemieckiego Związku Gastronomii i Hotelarstwa (Deutscher Hotel- und Gaststättenverband) i Niemieckiego Związku Hoteli. Wycieczki – począwszy od zwiedzania miast, przez relaks na plaży po aktywny wypoczynek wśród zieleni – w całych Niemczech oferują organizacje, wchodzące w skład zespołu koordynacyjnego na rzecz podróży bez barier tzw. Arbeitsgemeinschaft Barrierefreie Reiseziele. Osoby te mogą liczyć na pomoc nawet przed przyjazdem do Niemiec. Linie lotnicze Lufthansa są do dyspozycji osób z ograniczeniami nie tylko na lotniskach w miejscu wylotu i przylotu. Udzielają swoim pasażerom na długo przed planowaną podróżą na przykład informacji na temat zastosowania odpowiednich leków na czas lotu²⁵⁰.

²⁵⁰ <http://www.barrierefreie-reiseziele.de/>

2. Wielka Brytania. Wielka Brytania może służyć za przykład w przystosowaniu obiektów kultury dla osób niewidomych i niesłyszących. Technika audiodeskrypcji stosowana jest w brytyjskich teatrach już od połowy lat 80. Obecnie wykorzystuje się ją w ponad 70 obiektach teatralnych. Każde brytyjskie muzeum posiada dokument zwany Disability Equality Scheme, który określa politykę wobec osób z niepełnosprawnościami. Jednym z najbardziej pionierskich muzeów jest British Museum. Wyzaczyło ono specjalne godziny zarezerwowane wyłącznie dla osób z niepełnosprawnościami. Zorganizowało tak zwane „sesje dotykania”, podczas których niewidomi mają przywilej dotykania eksponatów. Muzeum organizuje regularne spotkania w języku migowym. Posiada audio przewodniki, interaktywne panele z komentarzami, okulary wzmacniające oraz system słuchawek podłączony do sieci indukcyjnej. Pomyślało także o najdrobniejszych szczegółach, takich jak możliwość wypożyczenia miski dla psa przewodnika²⁵¹.
3. Irlandia. W Irlandii tradycja konkursów architektonicznych w kategorii projektowanie uniwersalne rozpoczęła się 2013 r. Wtedy to Centrum Doskonałości w Projektowaniu Uniwersalnym (Centre for Excellence in Universal Design, CEUD) wsparło Królewski Instytut Architektów Irlandii (RIAI), aby wprowadzić kategorię Universal Design w ramach dorocznych nagród architektonicznych (RIAI Universal Design Award)²⁵². Celem nagrody jest promowanie doskonałości w projektowaniu uniwersalnym w Irlandii. W ramach wspierania nagrody, CEUD zaprasza światowej sławy architekta do przewodniczenia jury konkursowego oraz do przedstawienia członkom RIAI wykładu na temat najbardziej aktualnych trendów w projektowaniu uniwersalnym²⁵³.
4. USA. Koncepcja interaktywnych przewodników turystycznych z funkcjonalnością dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami jest popularnym rozwiązaniem wśród turystów podróżujących po turystycznych obszarach Stanów Zjednoczonych. Przewodniki tego typu zawierają szereg funkcjonalności bardzo przydatnych w czasie podróży osób z niepełnosprawnością, a mianowicie:
 - a. zawierają sferyczne zdjęcia panoramiczne pozwalające na szybkie wirtualne zwiedzenie najciekawszych okolicznych atrakcjach turystycznych, a dzięki temu na wybór miejsc które zostaną wybrane do rzeczywistego zwiedzania jest dużo łatwiejszy,
 - b. zawierają zarówno opisową, jak i audiowizualną charakterystykę obiektów czy miejsc turystycznych wraz z ich historią i ciekawostkami,
 - c. są zintegrowane z systemami globalizacyjnymi ułatwiającymi szybkie odnalezienie szukanego miejsca, a także wytyczenie i zaplanowanie trasy dojazdu z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnością,
 - d. dodatkowe narzędzia pomogą również zlokalizować najbliższe muzeum, hotel, restaurację czy bankomat dostępne dla osób z niepełnosprawnością,
 - e. dodatkowa przeglądarka internetowa umożliwi uzyskanie dodatkowych informacji turystycznych czy informacji o wybranym hotelu
5. Finlandia. Interesującym przykładem promocji turystyki dla osób z niepełnosprawnością, w tym również dzieci jest fiński projekt Turystyka Naturalna Dostępna dla Wszystkich realizowany w rejonie Karelii Północnej. Celem projektu było stworzenie usług i środowiska operacyjnego dla przedsiębiorstw specjalizujących się w turystyce naturalnej na obszarze Karelii Północnej, a także umożliwienie wszystkim turystom, w tym osobom starszym, z niepełnosprawnościami, a także rodzinom z dziećmi, kontaktu z dziką przyrodą. Projekt stawiał sobie także za cel zainicjowanie długofalowego, strategicznego rozwoju tej formy turystyki poprzez stworzenie specjalnych wytycznych dotyczących ewaluacji, instruktarzu i klasyfikacji poszczególnych elementów turystyki naturalnej dostępnej dla wszystkich. Osoby z niepełnosprawnością stanowiły jedną z grup docelowych projektu²⁵⁴.

²⁵¹ <http://britishmuseum.org.cn/disability.pdf>.

²⁵² <http://universaldesign.ie/Awards/RIAI-Universal-Design-Award/>

²⁵³ <https://www.riai.ie/news/category/awards>

²⁵⁴

<http://www.tourage.eu/uploads/GOOD%20PRACTICE%20BROCHURES/publikacja%20do%20przeglądu%20internetowego.pdf>.

6. Łotwa. Jeśli chodzi o finansowanie działań organizacji pozarządowych w formie dotacji, to większość z nich dostaje „małe granty” na realizację działań zleconych przez podmioty sektora publicznego (tego typu granty mogą wynosić np. 2500 euro na rok, większe granty – ok. 20.000 euro – mogą otrzymywać organizacje silniejsze i działające w większej skali). Często projekty te dotyczą wsparcia osób z niepełnosprawnościami w zakresie ich integracji społecznej. Sposób wydatkowania tych grantów charakteryzuje duża elastyczność, a obowiązki dotyczące sprawozdawczości nie są zbyt rozbudowane. Udzielanie tego typu grantów nie odbywa się w formie typowych „konkursów”, zwykle organizacje otrzymują je na podstawie dotychczasowej współpracy z samorządem, mogą jednak ubiegać się także o finansowanie nowych, niepodejmowanych dotąd działań. Finansowanie ze strony samorządów może być uzupełniane środkami otrzymywanymi od lokalnych sponsorów. Z kolei finansowanie na poziomie krajowym oraz środki unijne są dostępne w trybie konkursowym²⁵⁵.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Osoby z niepełnosprawnością objęte badaniami i zasięgiem kampanii informacyjnej	7,7 mln os.	Europejskie Ankiety Badanie Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.	Upowszechnienie wiedzy nt. oczekiwań osób z niepełnosprawnościami i na tej podstawie przygotowanie zintegrowanej strategii działań na rzecz promowania dostępności usług zwiększających udział osób z niepełnosprawnościami w turystyce, rekreacji i wypoczynku, w tym usług turystyki medycznej
Osoby z niepełnosprawnością intelektualną i ich rodziny zyskujące dostęp do opracowanych materiałów	0,5 mln osób	GUS, Narodowy Spis Powszechny 2011 (dane szacunkowe)	Upowszechnienie wiedzy poprzez dostęp do interaktywnego przewodnika obejmującego swoim zakresem najważniejsze kwestie dotyczące życia w rodzinie
Gminne jednostki samorządowe objęte przeglądem i aktualizacją polityk publicznych JST	2478	Dane GUS stan na 01.01.2017	Oddziaływanie bezpośrednie poprzez przygotowanie propozycji aktualizacji dokumentów JST

²⁵⁵ szerzej <http://www.ngo.ee/ekak>

Powiatowe jednostki samorządowe objęte przeglądem i aktualizacją polityk publicznych JST	380	Dane GUS stan na 01.01.2017	Oddziaływanie bezpośrednie poprzez przygotowanie propozycji aktualizacji dokumentów JST
Wojewódzkie jednostki samorządowe objęte przeglądem i aktualizacją polityk publicznych JST	16	Dane GUS stan na 01.01.2017	Oddziaływanie bezpośrednie poprzez przygotowanie propozycji aktualizacji dokumentów JST
Architekci z uprawnieniami objęci zasięgiem kampanii promującej koncepcję projektowania uniwersalnego	13 tys.	Dane Stowarzyszenia Architektów Polskich na koniec 2014 r.	Oddziaływanie bezpośrednie – architekci będą adresatami konkursu na projekty przestrzenne wykonywane zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego
Uczniowie szkół podstawowych uczestniczący w lekcjach wychowawczych poświęconych turystyce osób z niepełnosprawnościami	2 296,3	GUS, Polska w liczbach 2017	Oddziaływanie bezpośrednie – promocja turystyki w tym turystyki osób z niepełnosprawnościami poprzez przekaz w ramach lekcji wychowawczych
Uczniowie gimnazjów uczestniczący w lekcjach wychowawczych poświęconych turystyce osób z niepełnosprawnościami	1 061,3	GUS, Polska w liczbach 2017	Oddziaływanie bezpośrednie – promocja turystyki w tym turystyki osób z niepełnosprawnościami poprzez przekaz w ramach lekcji wychowawczych
Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych uczestniczący w lekcjach wychowawczych poświęconych turystyce osób z niepełnosprawnościami	1 181,2	GUS, Polska w liczbach 2017	Oddziaływanie bezpośrednie – promocja turystyki w tym turystyki osób z niepełnosprawnościami poprzez przekaz w ramach lekcji wychowawczych
Gminne jednostki samorządowe objęte zasięgiem kampanii	2478	Dane GUS stan na 01.01.2017	Oddziaływanie bezpośrednie – kampania edukacyjno-informacyjna zostanie

			skierowana do wszystkich gminnych jednostek samorządowych
NGO zajmujące się tematyką pomocy osobom z niepełnosprawnościami objęte zasięgiem kampanii	1 tys.	GUS, Trzeci sektor w Polsce stowarzyszenia, fundacje, społeczne podmioty wyznaniowe, organizacje samorządu zawodowego, gospodarczego i pracodawców w 2012 r., Warszawa 2014	Oddziaływanie bezpośrednie – włączanie organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnościami w promowanie i organizowanie turystyki dla osób z niepełnosprawnościami, ukierunkowanej w szczególności na turystkę dzieci i młodzieży
LGD objęte zasięgiem kampanii	336	Dane MRIRW	Oddziaływanie bezpośrednie – włączanie organizacji LGD w promowanie i organizowanie turystyki dla osób z niepełnosprawnościami, ukierunkowanej w szczególności na turystkę na obszarach wiejskich
Osoby z całkowitą niepełnosprawnością słuchu objęte zasięgiem kampanii promocyjnej programu „Firma przyjazna głuchym”	50 tys. osób.	Polski Związek Głuchych	Oddziaływanie bezpośrednie – umożliwienie komunikacji w firmach i instytucjach poprzez umożliwienie powszechnego tłumaczenia języka migowego on-line
Osoby z częściową niepełnosprawnością słuchu objęte zasięgiem kampanii promocyjnej programu „Firma przyjazna głuchym”	850 tys. osób	Polski Związek Głuchych	Oddziaływanie bezpośrednie – ułatwienie komunikacji w firmach i instytucjach poprzez umożliwienie powszechnego tłumaczenia języka migowego on-line

Przedsiębiorstwa zatrudniające pow. 10 pracowników objęte zasięgiem kampanii promocyjno-informacyjnej	180 995	GUS, Tablice REGON, Podmioty gospodarki narodowej (bez osób fizycznych prowadzących wyłącznie indywidualne gospodarstwa rolne) według przewidywanej liczby pracujących oraz sekcji i działów Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD), listopad 2017 r.	Oddziaływanie pośrednie na całą zbiorowość poprzez promowanie dobrych praktyk w zakresie różnorodności
Muzea objęte zasięgiem kampanii promującej	944	GUS, Kultura w 2016 r., Warszawa 2017 r.	Oferta promocji instytucji kultury skierowana do wszystkich działających na rynku
Kina objęte zasięgiem kampanii promującej	489	GUS, Kultura w 2016 r., Warszawa 2017 r.	
Galerie objęte zasięgiem kampanii promującej	335	GUS, Kultura w 2016 r., Warszawa 2017 r.	
Teatry i instytucje muzyczne objęte zasięgiem kampanii promującej	182	GUS, Kultura w 2016 r., Warszawa 2017 r.	
Muzea wspierające idee równego dostępu	94	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby instytucji, które włączą się do programu	Promocja instytucji kultury wspierających idee równego dostępu
Kina wspierające idee równego dostępu	49		
Galerie wspierające idee równego dostępu	34		
Teatry i instytucje muzyczne wspierające idee równego dostępu	19		
Osoby z niepełnosprawnością intelektualną i ich rodziny zyskujących dostęp do asystentów	0,5 mln osób	GUS, Narodowy Spis Powszechny 2011 (dane szacunkowe).	Oddziaływanie pośrednie – w efekcie zrealizowanego projektu zwiększy się dostępność asystentów osób z niepełnosprawnością umysłową
Liczba ludności Polski w wieku produkcyjnym, do których zostanie skierowana oferta szkoleniowa	24,7 mln osób	GUS, dane na koniec 2016 r.	Oddziaływanie bezpośrednie – oferta szkoleniowa zostanie skierowana do chętnych osób spełniających wymogi na asystenta osoby z niepełnosprawnością zgodnie z

			Rozporządzeniem
Osoby objęte zasięgiem kampanii informacyjnej	2 mln. os. 400 tys. os. z niepełnosprawnością	Zasięg kampanii społecznych oszacowano na podstawie ogólnodostępnych danych dotyczących ich efektywności ²⁵⁶ . Wykorzystano dane z analizy kilkunastu kampanii społecznych zgłoszonych do konkursu w latach 2015 i 2016 o porównywalnym budżecie i wykorzystaniu zróżnicowanych mediów. Uzyskane wyniki uśredniono i zaokrąglono dla zwiększenia wartości informacyjnej wskaźnika. Założono zbliżony udział osób z niepełnosprawnościami w zasięgu kampanii informacyjnej, jak udział z niepełnosprawnościami w ogóle mieszkańców Polski. Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r. przy blisko 38 mln mieszkańców Polski, w ogólnym zasięgu kampanii informacyjnej osoby z niepełnosprawnościami będą stanowiły ok. 400 tys. os.	Podniesienie świadomości społecznej w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnościami jak i aktywizowaniu samych osób z niepełnosprawnościami, poprzez realizację kompleksowej kampanii społecznej. Zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami
Osoby z niepełnosprawnościami, aktywnie korzystające z Internetu zysujące dostęp do oferty turystycznej	38 tys. os.	Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r. Założono ostrożnie, że połowa z wcześniej ogólnej liczby osób pobierających podręcznik online, to będą osoby z niepełnosprawnościami. Jednocześnie zweryfikowano, czy liczba jest możliwa do uzyskania biorąc pod uwagę liczbę osób z niepełnosprawnościami,	Upowszechnienie wiedzy dotyczącej oferty turystycznej dedykowanej osobom z niepełnosprawnościami

²⁵⁶ M.in. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.

		korzystające z Internetu. Wg badania Diagnoza Społeczna, ok. 33% osób z niepełnosprawnościami korzysta z Internetu, co przekłada się na liczbę ok. 2,5 mln użytkowników ²⁵⁷ .	
--	--	--	--

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacja 1

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debaty środowiskowej. Z kolei w trakcie debaty tematycznej spośród wszystkich ankietowanych 94% osób uznało, że zapewnienie dostępu do transportu i usług turystycznych przez realizację polityki łańcucha turystycznego raczej usunie. lub zdecydowanie usunie barierę wskazaną w rekomendacji.

Rekomendacja 2

Rekomendacja była konsultowana w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej.

Rekomendacja 3

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debaty środowiskowej. Z kolei w trakcie debaty tematycznej większość badanej grupy (13 osób z 17) we wdrożeniu rekomendacji polegającej na uwzględnieniu różnorodności osób z niepełnosprawnościami w zakresie poprawy dostępności architektonicznej, komunikacji i transportu poprzez przegląd i aktualizację dokumentów: Programu rozwoju turystyki do 2020 w zakresie różnorodności potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz polityk publicznych JST upatruje możliwość likwidacji wskazanej w rekomendacji bariery. Z ogółu badanych 2 uznało, że stanie się tak z całą pewnością, a 11, że raczej tak się stanie. 3 badanych stwierdziło, że implementacja rekomendacji raczej bariery nie usunie.

Rekomendacja 4

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debaty środowiskowej. Z kolei w trakcie debaty tematycznej zdecydowana większość osób poddanych badaniu (15 osób z 16) uznało, że wdrożenie rekomendacji związanej z uwzględnieniem potrzeb dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami w kwestiach związanych z turystyką, albo zlikwiduje istniejącą barierę, albo raczej ją zlikwiduje. Jedna osoba zaś uznała, że implementacja rekomendacji raczej niczego nie zmieni.

Rekomendacja 5

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debaty środowiskowej. Z kolei w trakcie debaty tematycznej wszystkie badane osoby uznały, że wprowadzenie w życie rekomendacji zakładającej wpływanie na postawy opiekunów i rodziców osób z niepełnosprawnością, w tym także dzieci przyczyni się w sposób zdecydowany lub raczej powinno się przyczynić do likwidacji zdiagnozowanej bariery.

Rekomendacja 6

²⁵⁷ Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debaty środowiskowej. Z kolei w trakcie debaty tematycznej większość badanych (15 osób z 16) uznała, że integracja osób z niepełnosprawnościami z osobami pełnosprawnymi w obszarze turystyki przyczyni się do poprawy stanu wiedzy o osobach z niepełnosprawnościami, a tym samym likwidacji istniejącej bariery.

Rekomendacja 7-8

Rekomendacje była konsultowane w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej.

Rekomendacja 9

Rekomendacja była konsultowana w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. W trakcie debat środowiskowych spośród uczestników debat aż 94,7% uznało, że rekomendację należy wdrożyć.

Rekomendacja 10

Rekomendacje była konsultowane w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej

Rekomendacja 11.

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debaty środowiskowej. Z kolei w trakcie debaty tematycznej większość badanych (14 osób z 16) uznała, wdrożenie rekomendacji przyczyni się do likwidacji istniejącej bariery.

Rekomendacja 12

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debaty środowiskowej. Z kolei w trakcie debaty tematycznej debaty zwrócono uwagę na łatwość dostosowań obiektów, wystaw i imprez do potrzeb osób z dysfunkcją wzroku ze względu na niskie koszty oraz działalność Związku Niewidomych i innych organizacji, które chętnie przeprowadzają audyty dostosowania. Zaproponowane doprecyzowanie rekomendacji o wprowadzenie księgi standardów dostosowania i standaryzacji ofert turystycznych, wprowadzenie księgi jakości według norm ISO i tworzenie jednolitych ofert, jednakże w trakcie debaty nie wypracowano rozwiązania egzekwowania dostosowań.

Rekomendacja 13

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debaty środowiskowej. Z kolei w trakcie debaty tematycznej debaty zaproponowano doprecyzowanie rekomendacji na: „Zwiększenie dostępności usług turystycznych dla osób z dysfunkcją narządu słuchu (osób głuchych i słabosłyszących”.

Rekomendacja 14-15

Rekomendacje była konsultowane w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność jej wdrożenia do polityki publicznej.

Rekomendacja 16

Rekomendacja nie była konsultowana w trakcie debaty środowiskowej. Z kolei w trakcie debaty tematycznej debaty większość badanych (9 osób z 14) uznała, wdrożenie rekomendacji przyczyni się do likwidacji istniejącej bariery.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-7,93	-6,71	-6,71	-7,11	-6,71	-6,81	-7,11	-6,71	-6,71	-7,11	-69,60
budżet państwa	0,00	-4,89	-3,67	-3,67	-4,07	-3,67	-3,77	-4,07	-3,67	-3,67	-4,07	-39,20
JST	0,00	-3,04	-3,04	-3,04	-3,04	-3,04	-3,04	-3,04	-3,04	-3,04	-3,04	-30,40
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-7,93	-6,71	-6,71	-7,11	-6,71	-6,81	-7,11	-6,71	-6,71	-7,11	-69,60
budżet państwa	0,00	-4,89	-3,67	-3,67	-4,07	-3,67	-3,77	-4,07	-3,67	-3,67	-4,07	-39,20
JST	0,00	-3,04	-3,04	-3,04	-3,04	-3,04	-3,04	-3,04	-3,04	-3,04	-3,04	-30,40
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Źródła finansowania	Budżet Państwa (badania potrzeb, strona internetowa, kampanie promocyjne, przegląd i aktualizacja Programu rozwoju turystyki, opracowanie scenariuszy lekcji, ogólnopolski konkurs, kampania społeczna, opracowanie i promocja certyfikatu,) Budżety JST (przegląd i aktualizacja polityk JST, małe granty dla organizacji pozarządowych oraz lokalnych grup działania, wsparcie przedsięwzięć turystycznych w szkołach, spotkania w szkołach, szkolenia)
---------------------	---

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Przeprowadzenie badań dotyczących oczekiwań osób z niepełnosprawnościami i na tej podstawie przygotowanie zintegrowanej strategii działań na rzecz promowania dostępności usług zwiększających udział osób z niepełnosprawnościami w turystyce, rekreacji i wypoczynku, w tym usług turystyki prozdrowotnej. <ol style="list-style-type: none"> a. Kalkulację kosztów badania przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 firm komercyjnych zajmujących się prowadzeniem profesjonalnych badań i tworzeniem regionalnych strategii rozwoju (dane tych podmiotów niejawnie, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku tworzenia tego typu programów istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od końcowych ustaleń w tym zakresie. Na opracowanie treści raportu z badań zawierającego wyniki badań terenowych (na próbie min 1000 respondentów) oraz przygotowany na tej podstawie program aktywizacji osób z niepełnosprawnością przyjęto kwotę 400 tys. zł. 2. Opracowanie ogólnopolskiej strony internetowej oraz elektronicznego przewodnika z miejscami atrakcyjnymi turystycznie, dostępnymi dla osób z niepełnosprawnościami. <ol style="list-style-type: none"> a. Opracowanie strony internetowej zgodnej ze standardami WCAG 2.0. Do kalkulacji kosztów przyjęto wyceny i cenniki firm informatycznych działających w tym obszarze. Biorąc pod uwagę zwiększone wymogi co do formy prezentacji treści, tak aby była ona dostępna dla jak
--	--

	<p>największej liczby osób z niepełnosprawnościami, przyjęto koszt na poziomie 50 tys. zł. W kolejnych latach funkcjonowania strony przyjęto kwotę na poziomie 30 tys. zł na potrzeby utrzymania, administracji oraz aktualizacji skryptów i szaty graficznej.</p> <p>b. Zapewnienie funkcjonowania strony pod względem merytorycznym i zaangażowanie społeczności internautów do aktywnego współtworzenia treści.</p> <p>c. Aby zagwarantować wysoki poziom merytoryczny rekomenduje się zaangażowanie moderatorów o dużej wiedzy w zakresie turystyki osób z niepełnosprawnością, których zadaniem byłoby opracowanie treści na stronę oraz animowanie dyskusji. Przyjęto koszt na podstawie wycen ekspertów na poziomie ok. 2000 zł miesięcznie x 2 osoby x 12 miesięcy = 48 000 zł.</p> <p>d. Zaangażowanie społeczności internautów można zwiększyć poprzez organizację różnego rodzaju konkursów oraz zaangażowaniu podmiotów NGO. W przypadku finansowania konkursów przyjęto średni koszt organizacji konkursu na kwotę 15 tys. zł x 6 = 90 000 zł rocznie.</p> <p>e. Zaangażowanie NGO bezkosztowo, np. publikacja treści przygotowanych przez NGO na temat organizowanych przedsięwzięć.</p> <p>3. Przeprowadzenie kampanii promocji turystyki osób z niepełnosprawnościami mającej na celu zachęcenie osób z niepełnosprawnościami do podejmowania nowych wyzwań, ukazanie turystyki jako obszaru przyjaznego i dostępnego dla osób z niepełnosprawnościami</p> <p>a. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł²⁵⁸. Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł²⁵⁹, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł²⁶⁰). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 300 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii</p>
--	--

²⁵⁸ Odpowiedź ministra pracy i polityki społecznej na zapytanie nr 5393 w sprawie kampanii społecznych finansowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

²⁵⁹ Raport z przebiegu kampanii i rekomendacje na przyszłość, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

²⁶⁰ <http://www.krbrd.gov.pl/pl/aktualnosci/oswiadczenie-dotyczace-kampanii-spoecznej-10-mniej-zwolnij.html>.

	<p>społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Przeprowadzenie przeglądu i aktualizacji Programu rozwoju turystyki do 2020 w zakresie różnorodności potrzeb osób z niepełnosprawnościami. <ol style="list-style-type: none"> a. Kalkulację kosztów badania przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 firm komercyjnych zajmujących się prowadzeniem profesjonalnych badań i tworzeniem regionalnych strategii rozwoju (dane tych podmiotów niejawnie, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku tworzenia tego typu programów istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od końcowych ustaleń w tym zakresie. Na przeprowadzenie przeglądu i aktualizacji Programu rozwoju turystyki do 2020 przyjęto kwotę 300 tys. zł. 5. Przeprowadzenie przeglądu i aktualizacji polityk publicznych JST, gdzie konieczne jest uwzględnienie kwestii różnorodności potrzeb osób z niepełnosprawnościami (w zakresie turystyki). <ol style="list-style-type: none"> a. Kalkulację kosztów badania przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 firm komercyjnych zajmujących się prowadzeniem profesjonalnych badań i tworzeniem regionalnych strategii rozwoju (dane tych podmiotów niejawnie, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku tworzenia tego typu programów istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od końcowych ustaleń w tym zakresie. Na przeprowadzenie przeglądu i aktualizacji polityk publicznych JST przyjęto kwotę 400 tys. zł. b. Przyjęto ponawianie badania w cyklu trzyletnim. 6. Włącznie organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnościami w promowanie i organizowanie turystyki dla osób z niepełnosprawnościami, ukierunkowanej w szczególności na turystkę dzieci i młodzieży <ol style="list-style-type: none"> a. Założono realizację programu małych grantów realizowanych za pośrednictwem aktualnie działających organizacji pozarządowych. Łączne roczne koszty dla budżetu oszacowano na 1 mln zł rocznie na podstawie. Koszt oszacowano w oparciu o założenia konkursu dla organizacji pozarządowych ogłoszonego przez MSWiA w 2015 r. na program wsparcia polskich i cudzoziemskich ofiar handlu ludźmi²⁶¹. 7. Włącznie Lokalnych Grup Działania w promowanie i organizowanie turystyki dla osób z niepełnosprawnościami, ukierunkowanej w szczególności na turystykę na obszarach wiejskich <ol style="list-style-type: none"> a. Założono realizację programu małych grantów realizowanych za pośrednictwem aktualnie działających organizacji pozarządowych. Łączne roczne koszty dla budżetu oszacowano na 1 mln zł rocznie na podstawie. Koszt oszacowano w oparciu o założenia konkursu dla organizacji pozarządowych ogłoszonego przez MSWiA w 2015 r. na
--	---

²⁶¹ <http://isp.policja.pl/isp/aktualnosci/6312,W-2015-roku-11-mln-zl-na-wsparcie-dla-ofiar-handlu-ludzmi.html>

	<p>program wsparcia polskich i cudzoziemskich ofiar handlu ludźmi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Przygotowanie scenariuszy lekcji wychowawczych na wszystkich poziomach edukacji szkolnej dotyczącej turystyki, w tym turystyki osób z niepełnosprawnościami w kontekście znoszenia barier i zmiany społecznego postrzegania osób z niepełnosprawnościami. <ol style="list-style-type: none"> a. Kalkulację kosztów badania przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 firm komercyjnych zajmujących się edukacją (dane tych podmiotów niejawnie, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku tworzenia tego typu programów istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od końcowych ustaleń w tym zakresie. Na opracowanie scenariuszy lekcji wychowawczych na wszystkich poziomach edukacji szkolnej dotyczącej turystyki przyjęto kwotę 100 tys. zł. b. Przyjęto aktualizację scenariuszy co 5 lat. 9. Promowanie koncepcji projektowania uniwersalnego poprzez organizację corocznych konkursów dla architektów w dziedzinie nowatorskich koncepcji aranżacji przestrzeni publicznej. <ol style="list-style-type: none"> a. Nagroda dla w konkursie 100 tys. zł rocznie – oszacowano na podstawie konkursu organizowanego przez PARP i NCBiR na twórców Polskiego Produktu Przyszłości b. W proces organizacji i promocji konkursu włączone zostaną NGO oraz organizacje zrzeszające architektów. 10. Kampania promocji instytucji kultury, sportu i rekreacji wspierających aktywizację społeczną osób z niepełnosprawnościami <ol style="list-style-type: none"> a. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł . Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł , kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi , jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 300 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.
--	---

11. Finansowe wsparcie szkół podstawowych organizujących przedsięwzięcia turystyczne integrujące osoby z niepełnosprawnościami (np. wycieczki szkole, obozy wakacyjne) w których udział weźmie co najmniej 50 osób w tym nie mniej niż 10% osób z niepełnosprawnościami.
 - a. Kalkulację kosztów oparto na założeniu sfinansowania 200 grantów rocznie na kwotę 10 tys. zł każdy wybieranych według kryterium konkursowego. Łączny koszt wyniesie 2 mln zł rocznie.
 - b. W kolejnych latach założono zwiększenie skali wyjazdów dzięki zaangażowaniu środków UE, NGO i sponsorów komercyjnych – bez zwiększania nakładów budżetowych
12. Przeprowadzenie szerokiej kampanii społecznej skierowanej do całego społeczeństwa jak i celowej do osób z niepełnosprawnościami z udziałem wybitnych sportowców (np. Natalia Partyka, Katarzyna Rogowiec, Małgorzata Dorota Olejnik) i osób z niepełnosprawnościami, które odniosły sukces (np. Janina Ochojska, Piotr Swend, Jan Mela) w celu aktywizacji społecznej osób z niepełnosprawnością m.in. poprzez sport i działalność społeczną. W ramach kampanii przeprowadzonych zostanie szereg bezpośrednich spotkań ze znanymi, odnoszącymi sukcesy osobami z niepełnosprawnością (adresowanymi zwłaszcza dla uczniów) wzmacniającymi motywację młodych osób z niepełnosprawnością do angażowania się w aktywność sportową, społeczną oraz poprawiających ich wizerunek w oczach rówieśników.
 - a. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł. Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 300 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.
 - b. Organizacja spotkań dla uczniów szkół podstawowych i średnich ze sławnymi osobami z niepełnosprawnością ukierunkowanych na zwiększenie motywacji do zaangażowania się w sport i realizowania pasji osób z niepełnosprawnościami oraz poprawiających wizerunek osób z niepełnosprawnością wśród rówieśników – planowane jest

	<p>przeprowadzenie ok. 40 tego typu spotkań rocznie w różnych powiatach w całej Polsce – koszt jednego spotkania odbywającego się w szkołach obejmującego koszty organizacyjne oraz wynagrodzenie oraz kosztów podróży, diet i noclegu wykładowcy oszacowano na 10 tys. zł. Co rocznie generuje koszt na poziomie 400 tys. zł.</p> <p>13. Opracowanie i promocja certyfikatu – Firma dostępna dla wszystkich – stanowiącego zachętę dla firm do wdrażania rozwiązań z zakresu równego dostępu do swojej oferty oraz stanowiąca element budowania pozytywnego wizerunku firm i instytucji stosujących najwyższe standardy w tym zakresie.</p> <p>a. Założono stworzenie Polskiego Standardu Firma dostępna dla wszystkich i oraz promowanie go poprzez nagradzanie najlepszych firm w tym obszarze – założono coroczne edycje konkursu – wkład budżetu założono na poziomie 500 tys. zł rocznie, założono włączenie do współpracy firm prywatnych, organizacji zrzeszających przedsiębiorców oraz organizacji pozarządowych.</p> <p>14. Organizacja bezpłatnych szkoleń dla asystentów osób z niepełnosprawnością intelektualną. Przyjęto standard kursu w zgodności z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27.04.2010 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania oparta na Międzynarodowym Standardzie ISCO.</p> <p>a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla wizytatorów z udziałem ok. 50 osób.</p> <p>b. Proponuje się organizację szkoleń w zgodności z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27.04.2010 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania oparta na Międzynarodowym Standardzie ISCO. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów tego typu szkoleń²⁶². Uśredniając, można założyć że koszt szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali 50 osób nie powinien przekroczyć 40 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 640 tys. zł w skali roku</p>
--	--

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Promocja rozwoju turystyki wśród osób z niepełnosprawnościami może pozytywnie wpływać na tworzenie nowych miejsc pracy w obiektach turystycznych, w związku ze zwiększonym ruchem turystycznym.

9. Wpływ na pozostałe obszary

²⁶² <https://medical.edu.pl/kursy/134/kurs-asystenta-osoby-niepelnosprawnej>

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input checked="" type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input type="checkbox"/> zdrowie
---	--	---

Omówienie wpływu	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:</p> <p>1. Rozwój regionalny – poprzez promocję turystyki wśród osób z niepełnosprawnościami, która powinna przełożyć się na wyższe przychody obiektów turystycznych oraz zwiększone w nich zatrudnienie. Ponadto analizie poddane zostaną zapisy Programu Rozwoju Turystyki, co może przełożyć się na konkretne zmiany na poziomie regionalnym, o charakterze rozwojowym. Ponadto rekomendacje przewidują zaangażowanie Lokalnych Grup Działania, które mają istotne przełożenie na rozwój regionów.</p>
------------------	---

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

1. Przeprowadzenie badań dotyczących oczekiwań osób z niepełnosprawnościami i na tej podstawie przygotowanie zintegrowanej strategii działań na rzecz promowania dostępności usług zwiększających udział osób z niepełnosprawnościami w turystyce, rekreacji i wypoczynku, w tym usług turystyki prozdrowotnej.
 - a. liczba przygotowanych raportów z badań (szt.)
2. Opracowanie ogólnopolskiej strony internetowej oraz elektronicznego przewodnika z miejscami atrakcyjnymi turystycznie, dostępnymi dla osób z niepełnosprawnościami.
 - a. Liczba opracowanych stron (szt.)
 - b. Liczba użytkowników strony (os.)
3. Przeprowadzenie kampanii promocji turystyki osób z niepełnosprawnościami mającej na celu zachęcenie osób z niepełnosprawnościami do podejmowania nowych wyzwań, ukazanie turystyki jako obszaru przyjaznego i dostępnego dla osób z niepełnosprawnościami
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.)
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.)
4. Przeprowadzenie przeglądu i aktualizacji Programu rozwoju turystyki do 2020 w zakresie różnorodności potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
 - a. liczba przygotowanych aktualizacji Programu (szt.)
5. Przeprowadzenie przeglądu i aktualizacji polityk publicznych JST, gdzie konieczne jest uwzględnienie kwestii różnorodności potrzeb osób z niepełnosprawnościami (w zakresie turystyki).
 - a. liczba przygotowanych aktualizacji polityk publicznych (szt.)
6. Włącznie organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnościami w promowanie i organizowanie turystyki dla osób z niepełnosprawnościami, ukierunkowanej w szczególności na turystkę dzieci i młodzieży
 - a. liczba zrealizowanych grantów (szt.)
7. Włącznie Lokalnych Grup Działania w promowanie i organizowanie turystyki dla osób z niepełnosprawnościami, ukierunkowanej w szczególności na turystykę na obszarach wiejskich
 - a. liczba zrealizowanych grantów (szt.)
8. Przygotowanie scenariuszy lekcji wychowawczych na wszystkich poziomach edukacji szkolnej dotyczącej turystyki, w tym turystyki osób z niepełnosprawnościami w kontekście znoszenia barier i zmiany społecznego postrzegania osób z niepełnosprawnościami
 - a. liczba przygotowanych scenariuszy (szt.)
9. Promowanie koncepcji projektowania uniwersalnego poprzez organizację corocznych konkursów dla architektów w dziedzinie nowatorskich koncepcji aranżacji przestrzeni publicznej.
 - a. liczba zorganizowanych konkursów (szt.)
 - b. liczba uczestników (os.)

10. Kampania promocji instytucji kultury, sportu i rekreacji wspierających aktywizację społeczną osób z niepełnosprawnościami.
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
11. Finansowe wsparcie szkół podstawowych organizujących przedsięwzięcia turystyczne integrujące osoby z niepełnosprawnościami (np. wycieczki szkole, obozy wakacyjne) w których udział weźmie co najmniej 50 osób w tym nie mniej niż 10% osób z niepełnosprawnościami.
 - a. liczba zrealizowanych grantów (szt.).
 - b. liczba uczestników (os.).
12. Przeprowadzenie szerokiej kampanii społecznej skierowanej do całego społeczeństwa jak i celowej do osób z niepełnosprawnościami z udziałem wybitnych sportowców (np. Natalia Partyka, Katarzyna Rogowiec, Małgorzata Dorota Olejnik) i osób z niepełnosprawnościami, które odniosły sukces (np. Janina Ochojska, Piotr Swend, Jan Mela) w celu aktywizacji społecznej osób z niepełnosprawnością m.in. poprzez sport i działalność społeczną. W ramach kampanii przeprowadzonych zostanie szereg bezpośrednich spotkań ze znanymi, odnoszącymi sukcesy osobami z niepełnosprawnością (adresowanymi zwłaszcza dla uczniów) wzmacniającymi motywację młodych osób z niepełnosprawnością do angażowania się w aktywność sportową, społeczną oraz poprawiających ich wizerunek w oczach rówieśników.
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
13. Opracowanie i promocja certyfikatu- Firma dostępna dla wszystkich – stanowiąca zachętę dla firm do wdrażania rozwiązań z zakresu równego dostępu do swojej oferty oraz stanowiąca element budowania pozytywnego wizerunku firm i instytucji stosujących najwyższe standardy w tym zakresie.
 - a. ilość opracowanych certyfikatów (szt.).
14. Kampania promocyjna programu „Firma przyjazna głuchym” zainicjowanego przez Polski Związek Głuchych.
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii promocyjnych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii promocyjnych (os.).
15. Organizacja bezpłatnych szkoleń dla asystentów osób z niepełnosprawnością intelektualną. Przyjęto standard kursu w zgodności z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27.04.2010 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania oparta na Międzynarodowym Standardzie ISCO.
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń/warsztatów (szt.).
 - b. Liczba uczestników (os.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. Borowicka A., Borowicka A., Heliński W. (red.) 2007: Tworzenie i dostosowywanie produktów turystycznych do potrzeb osób niepełnosprawnych. Forum Turystyki Regionów, Szczecin
2. Gazdulska, M. (2008). Postawy społeczeństwa wobec osób z niepełnosprawnościami w ujęciu historycznym i współczesnym. *Seminare. Poszukiwania naukowe*, 25, 281-288.
3. Larkowa H.: Człowiek niepełnosprawny. Problemy psychologiczne., Warszawa 1987.
4. M. Komorska, Sytuacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w społeczeństwie polskim, Lublin 2000,
5. Odpowiedź ministra pracy i polityki społecznej na zapytanie nr 5393 w sprawie kampanii społecznych finansowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.
6. Petrie, H., Darzentas, J., & Walsh, T. (Eds.). (2016). *Universal Design 2016: Learning from the Past, Designing for the Future: Proceedings of the 3rd International Conference on Universal Design (UD 2016)*, York, United Kingdom, August 21–24, 2016 (Vol. 229). IOS Press.
7. R. Kościelak, Funkcjonowanie psychospołeczne osób niepełnosprawnych umysłowo, Warszawa 1996,
8. Raport z przebiegu kampanii i rekomendacje na przyszłość, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.
9. Sahaj T. (2016), Aktywność fizyczna, (nie)pełnosprawność i zdrowie w reklamach największych imprez sportowych świata, „Kultura i Społeczeństwo”, nr 3, s. 35–57.
10. Sękowski A.: Pomiędzy dyskryminacją a integracją osób niepełnosprawnych [w:] *Wspomaganie rozwoju osób niepełnosprawnych* B. Kaja (red.), Lublin 2001.
11. Warner, M., & Sullivan, R. (Eds.). (2017). *Putting partnerships to work: Strategic alliances for development between government, the private sector and civil society*. Routledge.
12. <http://www.barrierefreie-reiseziele.de/>
13. <http://britishmuseum.org.cn/disability.pdf>.
14. <http://universaldesign.ie/Awards/RIAI-Universal-Design-Award/>
15. <https://www.riai.ie/news/category/awards>
16. <http://www.tourage.eu/uploads/GOOD%20PRACTICE%20BROCHURES/publikacja%20do%20przeglądu%20internetowego.pdf>.
17. <http://www.ngo.ee/ekak>
18. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.
19. <http://www.krbrd.gov.pl/pl/aktualnosci/oswiadczenie-dotyczace-kampanii-spolecznej-10-mniej-zwolnij.html>.
20. <http://isp.policja.pl/isp/aktualnosci/6312,W-2015-roku-11-mln-zl-na-wsparcie-dla-ofiar-handlu-ludzmi.html>
21. <https://medical.edu.pl/kursy/134/kurs-asystenta-osoby-niepelnosprawnej>

XXIII.A. Polityka publiczna: ZABEZPIECZENIE SPOŁECZNE

REKOMENDACJA 1 – Zlokalizowanie i stworzenie bazy placówek udzielających wsparcia w obiektach dostępnych architektonicznie. Należy zapewnić liczbę specjalistów niezbędną do zabezpieczenia wymaganego wsparcia

1.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Brak dostępności do placówek udzielających wsparcia w obiektach dostępnych architektonicznie

1.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Jeśli chodzi o rekomendację mówiącą o lokowaniu placówek udzielających wsparcia w obiektach dostępnych architektonicznie, należy ją rozpatrywać z zawartą w dalszej części rekomendacją mówiącą o dostępności architektonicznej mieszkań komunalnych. Obydwie rekomendacje mają wspólny rdzeń, czyli dążenie do tego, by przestrzeń, w której przebywają, a zwłaszcza gdzie mieszkają osoby z niepełnosprawnością, była optymalnie dostosowana architektonicznie.

Działania do podjęcia w ramach proponowanej zmiany

Należy bezwzględnie lokalizować placówki udzielające wsparcia w obiektach dostępnych architektonicznie. Należy zapewnić liczbę specjalistów niezbędną do zabezpieczenia wymaganego wsparcia.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

1. **Stworzenie mapy dostępności online, na którą naniesione zostałyby placówki udzielające wsparcia w obiektach dostępnych architektonicznie, a także inne instytucje i obiekty użyteczności publicznej przyjazne osobom z niepełnosprawnością, w tym pozbawione barier architektonicznych.**

Cele: Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnością, minimalizowanie liczby barier architektonicznych, motywowanie właścicieli obiektów do dostosowania przestrzeni do potrzeb osób z niepełnosprawnością, promocja miejsc dostępnych dla osób z niepełnosprawnością.

2. **Stworzenie aplikacji na urządzenia mobilne, która zintegrowana byłaby z mapą dostępności online i jednocześnie byłaby wyposażona w takie funkcjonalności jak np. możliwość filtrowania wyników wyszukiwania według pełnej dostępności dla osób na wózkach, częściowego dostępu, braku dostępu i statusu nieznanego. Mapa mogłaby dotyczyć nie tylko budynków publicznych, ale znacznie szerszej kategorii obiektów i powinna być zapewniona możliwość uzupełniania i oceniania miejsc przez użytkowników.**

Cele: Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnością, minimalizowanie liczby barier architektonicznych, motywowanie właścicieli obiektów do dostosowania przestrzeni do potrzeb osób z niepełnosprawnością, promocja miejsc dostępnych dla osób z niepełnosprawnością.

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Uzasadnienie rekomendacji w zaproponowanym brzmieniu znajdujemy w przepisach art. 9 KPON mówiących o dostępności (w tym także budynków). Przepis ten wyraża warunek niezależnego życia i pełnego udziału osób niepełnosprawnych we wszystkich sferach życia, tj. **warunek dostępności**, stanowiący jedno z kluczowych zagadnień związanych z prawami osób niepełnosprawnych, szczególnie wyrażonych w KPON. Zgodnie z nim, aby umożliwić osobom niepełnosprawnym niezależne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach, Państwa Strony podejmą **odpowiednie środki w celu zapewnienia im, na zasadzie równości z innymi osobami, dostępu do środowiska fizycznego, środków transportu, informacji i komunikacji, w tym technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych, 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 zakresie dostępności, stosują się między innymi do: budynków, dróg, transportu oraz innych urządzeń wewnętrznych i zewnętrznych, w tym szkół, mieszkań, instytucji zapewniających opiekę medyczną i miejsc pracy, informacji, komunikacji i innych usług, w tym usług elektronicznych i służb ratowniczych.

Państwa, które przyjęły Konwencję, zobowiązały się również do podjęcia odpowiednich środków w celu opracowywania, ogłaszania i monitorowania wdrażania minimalnych standardów i wytycznych w sprawie dostępności urządzeń i usług ogólnie dostępnych lub powszechnie zapewnianych. Oznacza to konieczność zapewnienia systemowego podejścia i stałego nadzoru nad procesem realizacji praw osób niepełnosprawnych poprzez realizację warunku dostępności.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Zlokalizowanie i stworzenie bazy placówek udzielających wsparcia w obiektach dostępnych architektonicznie. Należy zapewnić liczbę specjalistów niezbędną do zabezpieczenia wymaganego wsparcia.

Adresaci rekomendacji: samorządy, jednostki organizacyjne pomocy społecznej; organizacje pozarządowe reprezentujące interesy osób z niepełnosprawnością.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2021 r.

REKOMENDACJA 2 – Opracowanie szczegółowego katalogu usług, które byłyby oferowane osobom z niepełnosprawnością w ramach wspierania ich niezależnego życia

2.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Bariera ma charakter organizacyjny i świadomościowy. W pierwszym przypadku, bariera wynika z braku holistycznego i interdyscyplinarnego podejścia w dokumentach planistycznych i strategicznych do kwestii prowadzenia samodzielnego życia przez osoby z niepełnosprawnościami. W dokumentach planistycznych i strategicznych cele związane ze wsparciem niezależnego życia osób niepełnosprawnych i włączeniem ich w życie społeczne są rozproszone i niedostatecznie wyszczególnione. Dostępne bazy mają charakter przypadkowy, a ich przygotowanie nie stanowi ważnego zadania w planach zarówno rządowych, jak i samorządowych.

Z kolei charakter świadomościowy przejawia się poprzez niedostrzeganie różnorodności występujących rodzajów niepełnosprawności i dominację postrzegania niepełnosprawności jako dysfunkcji ruchowej, wzrokowej i słuchowej.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Istota proponowanej zmiany

Katalog usług powinien zawierać zarówno usługi wspierające adresowane bezpośrednio do osoby z niepełnosprawnością, jak i niekiedy także ich bliskich (np. wsparcie informacyjne, wytchnieniowe, doradcze, psychologiczne, co umożliwiłoby pełnienie roli wspomagającej osobę z niepełnosprawnością). Katalog ten nie może stanowić zamkniętej listy, lecz wykaz, którego realizowane elementy byłyby monitorowane i ewaluowane z perspektywy trafności, skuteczności i użyteczności, a także wzajemnej komplementarności w dążeniu do niezależnego życia osób z niepełnosprawnością.

Należy opracować szczegółowy katalog usług, które byłyby oferowane osobom z niepełnosprawnością w ramach wspierania ich niezależnego życia. W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1) Audyt usług oferowanych osobom z niepełnosprawnością pod kątem ich faktycznej dostępności, a także trafności, skuteczności, użyteczności oraz komplementarności.
Cel: Rozpoznanie obecnego stanu usług oferowanych osobom z niepełnosprawnością.
- 2) Opracowanie szczegółowego katalogu usług, które są lub będą oferowane osobom z niepełnosprawnością lub ich opiekunom i rodzinom (np. wsparcie informacyjne, wytchnieniowe, doradcze, psychologiczne, co umożliwiłoby pełnienie roli wspomagającej osobę z niepełnosprawnością) w ramach wspierania ich niezależnego życia. Publikacja katalogu usług w formie dokumentu do ściągnięcia (PDF) oraz na stronie WWW.
Cel: Wspieranie osób z niepełnosprawnością w niezależnym życiu poprzez wyposażenie ich w wiedzę nt. usług oferowanych osobom z niepełnosprawnością i ich rodzinom.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Podjęcie działań zaproponowanych w rekomendacji uzasadnia treść art. 19 KPiO *Niezależne życie i integracja społeczna*, który mówi, że Państwa Strony uznają prawo wszystkich osób niepełnosprawnych do życia w społeczności, i do dokonywania wyborów na równi z innymi obywatelami oraz podejmą skuteczne i stosowne działania, aby ułatwić osobom niepełnosprawnym korzystanie z wyżej wymienionego prawa oraz ich pełną integrację i uczestnictwo w życiu społecznym. W szczególności w punktach b) i c) tego artykułu stwierdzono, że Państwa strony zagwarantują, iż osoby niepełnosprawne będą mieć dostęp do szerokiego zakresu usług wspierających funkcjonowanie w środowisku domowym, lokalnym i innym, w tym indywidualnej opieki koniecznej do życia i integracji w społeczeństwie i zapobiegającej izolacji i segregacji osób niepełnosprawnych, oraz że ogólnie dostępne usługi i obiekty będą dostępne na równych zasadach dla osób niepełnosprawnych oraz będą dostosowane do ich potrzeb.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Opracowanie szczegółowego katalogu usług, które byłyby oferowane osobom z niepełnosprawnością w ramach wspierania ich niezależnego życia. Katalog ten powinien zawierać zarówno usługi wspierające adresowane bezpośrednio do osoby z niepełnosprawnością, jak i niekiedy także ich bliskich (np. wsparcie informacyjne, wytchnieniowe, doradcze, psychologiczne, co umożliwiłoby pełnienie roli wspomagającej osobę z niepełnosprawnością). Katalog ten nie może stanowić zamkniętej listy, lecz wykaz którego realizowane elementy byłyby monitorowane i ewaluowane z perspektywy trafności, skuteczności i użyteczności, a także wzajemnej komplementarności w dążeniu do niezależnego życia osób z niepełnosprawnością.

Rekomendacja pożądana do wdrożenia

Adresaci rekomendacji: 1. Podmioty odpowiedzialne: Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (MRPiPS), Wykonawca rekomendacji (wyłoniony np. w drodze przetargu). 2. Podmioty oferujące usługi związane z funkcjonowaniem osób z niepełnosprawnością, objęte audytem. 3. Beneficjent: Osoby z niepełnosprawnością korzystające z katalogu usług.

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2021 r.

REKOMENDACJA 3 – Prowadzenie kampanii informacyjno-promocyjnych poświęconych podniesieniu świadomości społeczeństwa i wzrostu akceptacji praw osób niepełnosprawnych, a tym samym konieczności niwelowania barier na jakie napotykają osoby z różnymi niepełnosprawnościami dążąc do niezależności i włączenia społecznego. Adresatami tych działań powinny być same osoby z niepełnosprawnością (w tym dzieci), ich bliscy, przedstawiciele instytucji, z którymi mają styczność, ale także też inni członkowie społeczeństwa, wobec którego osoby z niepełnosprawnością i ich rodziny powinny być optymalnie włączone na równych prawach

3.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

Bariera ma charakter świadomościowy i przejawia się poprzez niedostrzeganie różnorodności występujących rodzajów niepełnosprawności, w rezultacie dominuje postrzeganie niepełnosprawności jako dysfunkcji ruchowej, wzrokowej i słuchowej. Drugi rodzaj bariery świadomościowej to nieznanostwo praw osób z niepełnosprawnością oraz szerokiego wachlarza potrzeb i środków ich zaspokojenia, a także korzyści społecznych, związanych z realizacją niezaspokojonych dotąd potrzeb na drodze do niezależnego życia i integracji osób z niepełnosprawnością. W szczególności chodzi o nieświadomość korzyści polegającej na podnoszeniu jakości życia całego społeczeństwa wskutek podnoszenia jakości życia osób z niepełnosprawności²⁶³. Bariera dotyczy zarówno samych osób z niepełnosprawnością, jak i ich bliskich a także środowiska urzędniczego, pracodawców i oferentów innych usług i produktów.

3.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Adresatami tych działań powinny być same osoby z niepełnosprawnością (w tym dzieci), ich bliscy, przedstawiciele instytucji, z którymi mają styczność, ale także też inni członkowie społeczeństwa, wobec którego osoby z niepełnosprawnością i ich rodziny powinny być włączone na równych prawach.

Należy prowadzić działania edukacyjno-informacyjne, poświęcone upowszechnieniu wiedzy na temat szczególnych uwarunkowań koniecznych do uwzględnienia, aby prawa osób z niepełnosprawnością były respektowane.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1. Organizacja kampanii informacyjnych krajowych i regionalnych**, prowadzonych w szkołach i ośrodkach zdrowia i organizacjach pozarządowych reprezentujących interesy osób z niepełnosprawnością przez MRPiPS, Ministerstwo Zdrowia (MZ) i samorządy **w zakresie praw osób z niepełnosprawnościami**.

Cele: Upowszechnienie wiedzy w społeczeństwie i jego segmentach na temat różnorodności niepełnosprawności, zasad niezależnego życia i integracji osób z niepełnosprawnością i ich rodzin oraz dostępnych rozwiązań i korzyści dla całego społeczeństwa płynących z wdrożenia tych zasad. Uświadomienie szerokiego grona odbiorców o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnością i osób bez niepełnosprawności poprzez realizację kompleksowej kampanii społecznej o zasięgu oddziaływania min. 2 mln. osób.

²⁶³ za: materiały Projektu przygotowane na podstawie danych źródłowych Komitetu KPON przy ONZ.

2. **Stworzenie** rządowego **portalu internetowego** przez Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, **poświęconej prawom osób z niepełnosprawnością** (strony www lub zakładki portalu Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych).

Cele: *Upowszechnienie wiedzy na temat szczególnych uwarunkowań koniecznych do uwzględnienia, aby prawa osób z niepełnosprawnością były respektowane.*

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Podstawę dla podjęcia działań w ramach rekomendacji stanowi podpunkt j) Preambuły: potrzeba promowania i ochrony praw człowieka wszystkich osób niepełnosprawnych, również tych, którzy wymagają bardziej intensywnego wsparcia w połączeniu z art. 8 KPON Podnoszenie świadomości społecznej oraz artykuł 19 KPON poświęcony prawu osób z niepełnosprawnością do prowadzenia niezależnego życia i integracji społecznej (włączenia) dzieci z niepełnosprawnością. Istotne uzasadnienie rekomendacji stanowi jej cel rozumiany jako „skuteczne podniesieniu świadomości społeczeństwa na temat rodzajów niepełnosprawności obecnych w społeczeństwie oraz korzyści płynących z wdrożenia zasad niezależnego życia i praw osób z niepełnosprawnością”.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych, poświęconych upowszechnieniu wiedzy na temat szczególnych uwarunkowań koniecznych do uwzględnienia, aby prawa osób z niepełnosprawnością były respektowane.

Rekomendacja ma znaczenie pomocnicze i powinna towarzyszyć innym, tematycznym kampaniom organizowanym przez Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych., Rzecznika Praw Obywatelskich, Ministerstwo Zdrowia i samorządy jako jeden z modułów tych kampanii.

Adresatami tych działań powinny być same osoby z niepełnosprawnością (w tym dzieci), ich bliscy, przedstawiciele instytucji, z którymi mają styczność, ale także też inni członkowie społeczeństwa, wobec którego osoby z niepełnosprawnością i ich rodziny powinny być optymalnie włączone na równych prawach. Podmioty odpowiedzialne: Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, Rzecznika Praw Obywatelskich, Ministerstwo Zdrowia i samorządy

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2021 r.

REKOMENDACJA 4 – Prowadzenie kampanii informacyjnych i szkoleń wśród pracowników instytucji świadczących wsparcie (zwłaszcza o charakterze całodobowym, dyrektorów tego rodzaju placówek oraz wśród osób które przyjmują regulaminy w tego typu placówkach w zakresie skutecznego wdrożenia prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnością

4.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Niedostateczna wiedza wśród pracowników instytucji świadczących wsparcie w zakresie skutecznego wdrożenia prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnością.

4.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Należy przeprowadzić kampanię informacyjną i szereg odpowiednich szkoleń wśród pracowników instytucji świadczących wsparcie (zwłaszcza o charakterze całodobowym), dyrektorów tego rodzaju placówek oraz wśród osób które przyjmują regulaminy w tego typu placówkach w zakresie skutecznego wdrożenia prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnością.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1) Realizacja kompleksowej kampanii o edukacyjno-informacyjnym charakterze z wykorzystaniem zróżnicowanych kanałów komunikacji.

Cele: Zwiększenie świadomości przedstawicieli ww. placówek co do prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnością.

- 2) Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej (otwarty list) przedstawicielom i pracownikom instytucji świadczących wsparcie (zwłaszcza o charakterze całodobowym), dyrektorów tego rodzaju placówek oraz wśród osób, które przyjmują regulaminy w tego typu placówkach prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnością.

Cele: Zwiększenie świadomości przedstawicieli ww. placówek co do prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnością.

- 3) Prowadzenie specjalistycznego szkolenia w ww. zakresie dla pracowników instytucji świadczących wsparcie (zwłaszcza o charakterze) całodobowym, dyrektorów tego rodzaju placówek oraz wśród osób, które przyjmują regulaminy w tego typu placówkach w zakresie skutecznego wdrożenia prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnością.

Cel: Roczne przeszkolenie min. 320 pracowników ww. instytucji w skali kraju (min. 20 w każdym z województw).

4.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Podjęcie działań w tym kierunku uzasadnia treść art. 14 KPON dotyczącego wolności i bezpieczeństwa osobistego.

4.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Prowadzenie kampanii informacyjnych i szkoleń wśród pracowników instytucji świadczących wsparcie (zwłaszcza o charakterze całodobowym), dyrektorów tego rodzaju placówek oraz wśród osób, które przyjmują regulaminy w tego typu placówkach w zakresie skutecznego wdrożenia prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnością.

Rekomendacja ma znaczenie pomocnicze i powinna być realizowana jako moduł w innych, tematycznych kampaniach społecznych na rzecz osób z niepełnosprawnością.

Adresaci rekomendacji: Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, MRPiPS oraz instytucje świadczące wsparcie dla osób z niepełnosprawnością (zwłaszcza o charakterze całodobowym).

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2021 r.

REKOMENDACJA 5 – Zapewnienie dostępu do wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających, które byłyby blisko miejsca zamieszkania, aby korzystanie z niego generowało jak najmniejsze problemy logistyczne związane z nieobecnością przy osobie z niepełnosprawnością

5.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Brak wystarczającego dostępu do wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających. Wsparcie to powinno zapewnić dostęp do sposobów i urzędzeń w sprawowaniu opieki nad osobami z niepełnosprawnością i ich rehabilitacji, dostęp do usług i programów rewalidacyjnych i rehabilitacyjnych, oraz pomocy w obszarach zapewnienia zdrowia, zatrudnienia, edukacji i niezbędnych usług społecznych. Wskazane rodzaje wsparcia powinny występować możliwie blisko miejsca zamieszkania lub zapewnić odpowiednią komunikację (np.

transport, komunikatory) tak, aby korzystanie z oferowanego przez społeczeństwo wsparcia generowało jak najmniejsze problemy logistyczne związane z nieobecnością przy osobie z niepełnosprawnością.

5.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Rekomenduje się stworzenie możliwości konsultacji w formie infolinii oraz czatu internetowego. Będzie to rozwiązanie zastępcze, cechujące się wyższą efektywnością kosztową w stosunku do sytuacji, w której tego typu punkty lokowane byłyby na terenie poszczególnych powiatów/gmin.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

1) **Stworzenie krajowej infolinii oraz czatu internetowego w zakresie wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających.**

Cele: Zapewnienie dostępu do wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających, które byłoby blisko miejsca zamieszkania, aby korzystanie z niego generowało jak najmniejsze problemy logistyczne związane z nieobecnością przy osobie z niepełnosprawnością.

2) **Popularyzacja infolinii oraz czatu internetowego wśród grup docelowych poprzez działania informacyjne.**

Cele: Zapewnienie dostępu do wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających, które byłoby blisko miejsca zamieszkania, aby korzystanie z niego generowało jak najmniejsze problemy logistyczne związane z nieobecnością przy osobie z niepełnosprawnością

5.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Podjęcie działań w tym kierunku uzasadnia art. 9 KPON dotyczący dostępności oraz art. 28 dotyczący odpowiednich warunków życia i ochrony socjalnej poprzez umożliwienia osobom z niepełnosprawnością osiągnięcia i **utrzymania jak największej samodzielności, zdolności fizycznej, intelektualnej, społecznej i zawodowej oraz pełnej integracji i uczestnictwa we wszystkich aspektach życia społecznego** szczególnie w zakresie usług i programów rewalidacyjnych i rehabilitacyjnych, szczególnie w obszarach zdrowia, zatrudnienia, edukacji i usług społecznych.

5.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Zapewnienie dostępu do wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających, które byłoby blisko miejsca zamieszkania, aby korzystanie z niego generowało jak najmniejsze problemy logistyczne związane z nieobecnością przy osobie z niepełnosprawnością.

Rekomendacja ma znaczenie wspierające.

Adresaci:

Podmioty odpowiedzialne:

- samorządy wojewódzkie i powiatowe oraz gminne, w tym PCPRy i OPSy;
- organizacje i osoby wspierające osoby z niepełnosprawnością (np. psychologowie, organizacje pozarządowe, etc.);
- Beneficjenci: opiekunowie osób z niepełnosprawnością (osoby, organizacje).

Termin wdrożenia rekomendacji – sukcesywnie od 2021 r.

REKOMENDACJA 6 – Stopniowe zwiększanie dostępności architektonicznej mieszkalnictwa, w tym zasobu mieszkaniowego gminy oraz dążenie do rozpraszania mieszkań zajmowanych przez osoby z niepełnosprawnością (w tym mieszkań komunalnych, a w szczególności mieszkań chronionych) na terenie gminy zamiast ich koncentrowania

6.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Bariera w dostępie do mieszkalnictwa dla osób z niepełnosprawnością, jak również pojawiającej się nadmiernej koncentracji w jednym miejscu na terenie gminy mieszkań, zamieszkiwanych przez osoby z niepełnosprawnością, co nie służy ich społecznemu włączeniu.

6.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Należy stopniowo zwiększać dostępność architektoniczną mieszkalnictwa, w tym zasobu mieszkaniowego gminy oraz dążyć do rozpraszania mieszkań zajmowanych przez osoby z niepełnosprawnością (w tym mieszkań komunalnych, a w szczególności mieszkań chronionych) na terenie gminy zamiast ich koncentrowania.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- Przeprowadzenie audytu dostępności architektonicznej mieszkalnictwa, w tym zasobu mieszkaniowego gmin.

Cele: *Rozpoznanie obecnego stanu dostępności architektonicznej mieszkalnictwa.*

6.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Artykuł 28 KPON stanowi, że Państwa Strony uznają prawo osób z niepełnosprawnością do odpowiednich warunków życia ich samych i ich rodzin, włączając w to odpowiednie wyżywienie, odzież i mieszkanie oraz prawo do stałego polepszania warunków życia, i podejmą odpowiednie kroki w celu zagwarantowania i popierania realizacji tych praw bez dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność.

Jeśli chodzi o zaś postulat „dekonzracji” odnosi się on także do zapisów art. 19. KPON dotyczącego prowadzenia niezależnego życia i włączeniu społecznym. Punkt a) wskazuje, że osoby z niepełnosprawnością powinny mieć możliwość wyboru miejsca zamieszkania i podjęcia decyzji co do tego, gdzie i z kim będą mieszkać, na zasadzie równości z innymi osobami, a także że nie będą zobowiązane do mieszkania w szczególnych warunkach”

6.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Stopniowe zwiększanie dostępności architektonicznej mieszkalnictwa, w tym zasobu mieszkaniowego gminy oraz dążenie do rozpraszania mieszkań zajmowanych przez osoby z niepełnosprawnością (w tym mieszkań komunalnych, a w szczególności mieszkań chronionych) na terenie gminy zamiast ich koncentrowania.

Adresaci: samorzady i osoby z otoczenia osób z niepełnosprawnością związani decyzją co do architektury i lokalizacji budownictwa i zasobów mieszkaniowych.

Termin wdrożenia: sukcesywnie począwszy od 2019 r.

XXIII.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. **Zabezpieczenie społeczne**, zidentyfikowano następujące problemy i bariery²⁶⁴:

P1. Brak dostępności do placówek udzielających wsparcia w obiektach dostępnych architektonicznie.

P2. Rekomendacja odpowiada na bariery dla możliwości prowadzenia niezależnego życia osoby z niepełnosprawnościami w środowisku zamieszkania.

Bariera ma charakter organizacyjny i świadomościowy. W pierwszym przypadku bariera przejawia się poprzez brak holistycznego i interdyscyplinarnego podejścia w dokumentach planistycznych i strategicznych do problematyki prawa osób niepełnosprawnych do prowadzenia życia samodzielnie i przy włączeniu w społeczeństwo oraz rozproszenie w dokumentach planistycznych i strategicznych celów związanych ze wsparciem niezależnego życia osób niepełnosprawnych i włączeniem ich w życie społeczne. Dostępne bazy mają charakter przypadkowy a ich przygotowanie nie stanowi ważnego zadania w planach zarówno rządowych, jak i samorządowych.

Z kolei charakter świadomościowy przejawia się poprzez niedostrzeżenie różnorodności występujących rodzajów niepełnosprawności i dominacja postrzegania niepełnosprawności jako dysfunkcji ruchowej, wzrokowej i słuchowej.

P3. Często osoby z niepełnosprawnościami, ich bliscy oraz przedstawiciele środowiskowego i instytucjonalnego otoczenia nie są uświadomieni na temat ograniczeń ale i możliwości tychże osób oraz przysługujących im praw.

Bariera ma charakter świadomościowy i przejawia się poprzez niedostrzeżenie różnorodności występujących rodzajów niepełnosprawności, w rezultacie dominuje postrzeganie niepełnosprawności jako dysfunkcji ruchowej, wzrokowej i słuchowej. Drugi rodzaj bariery świadomościowej to nieznanostwo praw osób z niepełnosprawnością oraz szerokiego wachlarza potrzeb i środków ich zaspokojenia, a także korzyści społecznych, związanych z realizacją niezaspokojonych dotąd potrzeb na drodze do niezależnego życia i integracji osób z niepełnosprawnością. W szczególności chodzi o nieświadomość korzyści polegającej na podnoszenia jakości życia całego społeczeństwa wskutek podnoszenia jakości życia osób z niepełnosprawności²⁶⁵. Bariera dotyczy zarówno samych osób z niepełnosprawnością, jak i ich bliskich a także środowiska urzędniczego, pracodawców i oferentów innych usług i produktów.

P4. Niedostateczna wiedza wśród pracowników instytucji świadczących wsparcie w zakresie skutecznego wdrożenia prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnościami.

P5. Brak wystarczającego dostępu do wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających, które byłoby blisko miejsca zamieszkania, aby korzystanie z niego generowało jak najmniejsze problemy logistyczne związane z nieobecnością przy osobie z niepełnosprawnościami.

Brak wystarczającego dostępu do wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających. Wsparcie to winno zapewnić dostęp do sposobów i urządzeń w sprawowaniu opieki

²⁶⁴ Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

²⁶⁵ za: materiały Projektu przygotowane na podstawie danych źródłowych Komitetu KPON przy ONZ.

nad osobami z niepełnosprawnością i ich rehabilitacji, dostęp do usług i programów rewalidacyjnych i rehabilitacyjnych, oraz pomocy w obszarach zapewnienia zdrowia, zatrudnienia, edukacji i niezbędnych usług społecznych. Wskazane rodzaje wsparcia powinny występować możliwie blisko miejsca zamieszkania lub zapewnić odpowiednią komunikację (np. transport, komunikatory) tak, aby korzystanie z oferowanego przez społeczeństwo wsparcia generowało jak najmniejsze problemy logistyczne związane z nieobecnością przy osobie z niepełnosprawnością.

P6. Bariera w dostępie do mieszkalnictwa dla osób z niepełnosprawnościami, jak również pojawiającej się nadmiernej koncentracji w jednym miejscu na terenie gminy mieszkań, zamieszkiwanych przez osoby z niepełnosprawnościami, co nie służy ich społecznemu włączeniu.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu sformułowano następujące rekomendacje dotyczące polityki Zabezpieczenie społeczne²⁶⁶:

R1. Zlokalizowanie i stworzenie bazy placówek udzielających wsparcia w obiektach dostępnych architektonicznie. Należy zapewnić liczbę specjalistów niezbędną do zabezpieczenia wymaganego wsparcia [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Należy bezwzględnie lokalizować placówki udzielające wsparcia w obiektach dostępnych architektonicznie. Należy zapewnić liczbę specjalistów niezbędną do zabezpieczenia wymaganego wsparcia.

R2. Opracowanie szczegółowego katalogu usług, które byłyby oferowane osobom z niepełnosprawnościami w ramach wspierania ich niezależnego życia [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Katalog usług powinien zawierać zarówno usługi wspierające adresowane bezpośrednio do osoby z niepełnosprawnością, jak i niekiedy także ich bliskich (np. wsparcie informacyjne, wytchnieniowe, doradcze, psychologiczne, co umożliwiłoby pełnienie roli wspomagającej osobę z niepełnosprawnością). Katalog ten nie może stanowić zamkniętej listy, lecz wykaz którego realizowane elementy byłyby monitorowane i ewaluowane z perspektywy trafności, skuteczności i użyteczności, a także wzajemnej komplementarności w dążeniu do niezależnego życia osób z niepełnosprawnością.

R3. Prowadzenie kampanii informacyjno-promocyjnych poświęconych podniesieniu świadomości społeczeństwa i wzrostu akceptacji praw osób niepełnosprawnych, a tym samym konieczności niwelowania barier na jakie napotykają osoby z różnymi niepełnosprawnościami dążąc do niezależności i włączenia społecznego. Adresatami tych działań powinny być same osoby z niepełnosprawnością (w tym dzieci), ich bliscy, przedstawiciele instytucji, z którymi mają styczność, ale także też inni członkowie społeczeństwa, wobec którego osoby z niepełnosprawnością i ich rodziny powinny być optymalnie włączone na równych prawach. [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P3].

Należy prowadzić działania edukacyjno-informacyjne, poświęcone upowszechnieniu wiedzy na temat szczególnych uwarunkowań koniecznych do uwzględnienia, aby prawa osób z niepełnosprawnością były respektowane.

Adresatami tych działań powinny być same osoby z niepełnosprawnością (w tym dzieci), ich bliscy, przedstawiciele instytucji, z którymi mają styczność, ale także też inni członkowie społeczeństwa, wobec którego osoby z niepełnosprawnością i ich rodziny powinny być włączone na równych prawach.

R4. Prowadzenie kampanii informacyjnych i szkoleń wśród pracowników instytucji świadczących

²⁶⁶ Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

wsparcie (zwłaszcza o charakterze) całodobowym, dyrektorów tego rodzaju placówek oraz wśród osób które przyjmują regulaminy w tego typu placówkach w zakresie skutecznego wdrożenia prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P4].

Należy przeprowadzić kampanię informacyjną i szereg odpowiednich szkoleń wśród pracowników instytucji świadczących wsparcie (zwłaszcza o charakterze) całodobowym, dyrektorów tego rodzaju placówek oraz wśród osób które przyjmują regulaminy w tego typu placówkach w zakresie skutecznego wdrożenia prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnościami.

R5. Zapewnienie dostępu do wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających, które byłoby blisko miejsca zamieszkania, aby korzystanie z niego generowało jak najmniejsze problemy logistyczne związane z nieobecnością przy osobie z niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P5].

Rekomenduje się stworzenie możliwości konsultacji w formie infolinii oraz czatu internetowego. Będzie to rozwiązanie zastępcze, cechujące się wyższą efektywnością kosztową w stosunku do sytuacji, w której tego typu punkty lokowane byłyby na terenie poszczególnych powiatów/gmin.

R6. Stopniowe zwiększanie dostępności architektonicznej mieszkalnictwa, w tym zasobu mieszkaniowego gminy oraz dążenie do rozpraszania mieszkań zajmowanych przez osoby z niepełnosprawnościami (w tym mieszkań komunalnych, a w szczególności mieszkań chronionych) na terenie gminy zamiast ich koncentrowania [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P6].

Należy stopniowo zwiększać dostępność architektoniczną mieszkalnictwa, w tym zasobu mieszkaniowego gminy oraz dążyć do rozpraszania mieszkań zajmowanych przez osoby z niepełnosprawnością (w tym mieszkań komunalnych, a w szczególności mieszkań chronionych) na terenie gminy zamiast ich koncentrowania.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

1. Stworzenie mapy dostępności online, na którą naniesione zostałyby placówki udzielające wsparcia w obiektach dostępnych architektonicznie, a także inne instytucje i obiekty użyteczności publicznej przyjazne osobom z niepełnosprawnościami, w tym pozbawione barier architektonicznych.

Cele: włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami, minimalizowanie liczby barier architektonicznych, motywowanie właścicieli obiektów do dostosowania przestrzeni do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, promocja miejsc dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami.

2. Stworzenie aplikacji na urządzenia mobilne, która zintegrowana byłaby z mapą dostępności online i jednocześnie byłaby wyposażona w takie funkcjonalności jak np. możliwość filtrowania wyników wyszukiwania według pełnej dostępności dla osób na wózkach, częściowego dostępu, braku dostępu i statusu nieznanego. Mapa mogłaby dotyczyć nie tylko budynków publicznych, ale znacznie szerszej kategorii obiektów i powinna być zapewniona możliwość uzupełniania i oceniania miejsc przez użytkowników.

Cele: włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami, minimalizowanie liczby barier architektonicznych, motywowanie właścicieli obiektów do dostosowania przestrzeni do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, promocja miejsc dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami.

3. Uświadamianie (edukowanie) osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodziny i osoby wspierające prowadząc szkolenia o braku różnic w ich prawach i podmiotowości w stosunku do osób bez niepełnosprawności, ze szczególnym naciskiem na prawa osób niepełnosprawnych w sytuacjach dnia codziennego i dostępnością np. do służby zdrowia, udziału w życiu kulturalnym (a w przypadku dzieci także edukacji), sporcie rekreacji i wypoczynku oraz z działaniami zapobiegającymi zaniedbywaniu, przemoc, nadużyciom i wykorzystaniu.

Cel: przeszkolenie min. 800 osób rocznie w zakresie równości w prawach osób z niepełnosprawnościami

4. Uświadamianie (edukowanie) dzieci i młodzież na lekcjach wychowawczych w szkołach o braku różnic w

prawach osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności oraz o konsekwencjach prawnych w przypadku ich nieprzestrzegania.

Cel: Uświadomienie dzieci i młodzieży na różnych szczeblach edukacji o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności.

- 5. Stworzenie portalu internetowego (strony www) zaprojektowanego specjalnie dla osób z niepełnosprawnościami**, w tym dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami oraz osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, aby pomóc im zrozumieć ich prawa i wesprzeć w poruszaniu się po systemie opieki zdrowotnej, możliwościach udziału w życiu kulturalnym (a w przypadku dzieci także edukacji), sporcie rekreacji i wypoczynku.

Cel: Uświadomienie osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin i osób wspierających co do zakresu ich praw i możliwościach, udzielenie wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

- 6. Audyt usług oferowanych osobom z niepełnosprawnościami pod kątem ich faktycznej dostępności**, a także trafności, skuteczności, użyteczności oraz komplementarności.

Cel: Rozpoznanie obecnego stanu usług oferowanych osobom z niepełnosprawnościami.

- 7. Opracowanie szczegółowego katalogu usług, które są lub będą oferowane osobom z niepełnosprawnościami lub osobom wspierającym i rodzinom** (np. wsparcie informacyjne, wytchnieniowe, doradcze, psychologiczne, co umożliwiłoby pełnienie roli wspomagającej osobę z niepełnosprawnościami) w ramach wspierania ich niezależnego życia. Publikacja katalogu usług w formie dokumentu do ściągnięcia (PDF) oraz na stronie WWW.

Cel: Wspieranie osób z niepełnosprawnościami w niezależnym życiu poprzez wyposażenie ich w wiedzę nt. usług oferowanych osobom z niepełnosprawnościami i ich rodzinom.

- 8. Realizacja kompleksowej kampanii o charakterze edukacyjno-informacyjnym w zakresie praw osób z niepełnosprawnościami** z wykorzystaniem zróżnicowanych kanałów komunikacji (w tym np. mediów społecznościowych).

Cel: Uświadomienie szerokiego grona odbiorców o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności poprzez realizację kompleksowej kampanii społecznej o zasięgu oddziaływania min. 2 mln. osób. Upowszechnienie wiedzy na temat szczególnych uwarunkowań koniecznych do uwzględnienia, aby prawa osób z niepełnosprawnościami były respektowane. Zwiększenie świadomości przedstawicieli placówek udzielających wsparcie co do prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnościami.

- 9. Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej (otwarty list) przedstawicielom i pracownikom instytucji świadczących wsparcie (zwłaszcza o charakterze całodobowym)**, dyrektorów tego rodzaju placówek oraz wśród osób które przyjmują regulaminy w tego typu placówkach prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnościami.

Cel: Zwiększenie świadomości przedstawicieli ww. placówek co do prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnościami.

- 10. Prowadzenie specjalistycznego szkolenia w ww. zakresie dla pracowników instytucji świadczących wsparcie (zwłaszcza o charakterze całodobowym)**, dyrektorów tego rodzaju placówek oraz wśród osób które przyjmują regulaminy w tego typu placówkach w zakresie skutecznego wdrożenia prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnościami.

Cel: roczne przeszkolenie min. 320 pracowników ww. instytucji w skali kraju (min. 20 w każdym z województw).

- 11. Stworzenie krajowej infolinii oraz czatu internetowego w zakresie wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających.**

Cel: Zapewnienie dostępu do wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających, które byłoby blisko miejsca zamieszkania, aby korzystanie z niego generowało jak

najmniejsze problemy logistyczne związane z nieobecnością przy osobie z niepełnosprawnościami.

12. Popularyzacja infolinii oraz czatu internetowego wśród grup docelowych poprzez działania informacyjne.

Cel: Zapewnienie dostępu do wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających, które byłoby blisko miejsca zamieszkania, aby korzystanie z niego generowało jak najmniejsze problemy logistyczne związane z nieobecnością przy osobie z niepełnosprawnościami.

13. Przeprowadzenie audytu dostępności architektonicznej mieszkalnictwa, w tym zasobu mieszkaniowego gmin.

Cel: Rozpoznanie obecnego stanu dostępności architektonicznej mieszkalnictwa.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Stany Zjednoczone. Przewodnik internetowy i aplikacja na kształt Access Portsmouth (Portsmouth, NH) – jest to mapa dostępności online pomagająca osobom korzystającym z wózków pozostawać w kontakcie ze swoją społecznością. Dzięki informacjom o dostępności dla restauracji i okolicznych atrakcji mogą oni przewidzieć, czego powinni się spodziewać podczas podróży po Wybrzeżu New Hampshire. Access Portsmouth dostosowuje te informacje do aplikacji online opartej na Googlemaps.
2. Stany Zjednoczone. Architektoniczne doradztwo w zakresie barier (<http://www.rcal.org/services/architectural-barrier-consulting/>) tj. różnorodne usługi świadczone przez organizację społeczną Resource Center for Accessible Living dla osób fizycznych w zakresie zmieniających się potrzeb i dostosowania do nich m.in. miejsca zamieszkania (w tym zapewnienie jego bezpieczeństwa i dostępności, udzielanie szczegółowych informacji o optymalnych modyfikacjach, udostępnianie obszernej listy produktów i ich dostawców, informacji o dostępności zasobów finansowych, z których można sfinansować dostosowanie domu do potrzeb osoby z niepełnosprawnościami, o ile takowe są dostępne). Usługi doradcze dla firm w zakresie interpretacji i przestrzegania wymogów Ustawy o z niepełnosprawnych Amerykanach (ADA). Usługi te pozwalają zrozumieć i zastosować w praktyce każdy z ujętych w tymże akcie prawnym wymogów, dzięki czemu można m.in. uniknąć spraw sądowych, przyciągnąć nowych klientów. Firmy mogą uzyskać również pomoc w zakresie przeanalizowania planów budowlanych pod kątem zgodności z lokalnymi, stanowymi i federalnymi kodeksami, audytu istniejącego obiektu, zidentyfikowaniu barier i znalezieniu optymalnego rozwiązania.
3. Oddolna inicjatywa Wheelmap.org, dzięki której osoby z niepełnosprawnościami mogą znaleźć i oznaczyć miejsca dostępne dla wózków inwalidzkich - na całym świecie i bezpłatnie. Wyniki wyszukiwania można filtrować według pełnej dostępności dla osób na wózkach, częściowego dostępu, braku dostępu i statusu nieznanego. Mapa dotyczy nie tylko budynków publicznych, ale znacznie szerszej kategorii obiektów i może być uzupełniania przez użytkowników. Więcej: <https://wheelmap.org/map#/?zoom=14>.
4. Wielka Brytania. Działania podejmowane przez Radę ds. Dzieci Z niepełnosprawnościami, która na poziomie krajowym zapewnia forum dla dyskusji, rozwoju i rozpowszechniania szerokiej gamy zagadnień związanych z polityką i kwestiami praktycznymi świadczenia usług oraz udzielania wsparcia dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnościami lub specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Organ parasolowy dla sektora dzieci z niepełnosprawnościami, zrzeszający profesjonalistów, praktyków i decydentów. W przeszłości np. organizował grupy dyskusyjnych na temat dostępu do systemu opieki zdrowotnej oraz grupy doradcze dotyczące propozycji rządowych.
5. Kanada. Organizacja warsztatów poświęconych prawom osób z niepełnosprawnościami intelektualną na kształt oferowanych przez kanadyjską komisję The Respecting Rights, z wykorzystaniem filmów i odgrywaniem ról. Przykłady filmów edukacyjnych o prawach osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi to np.: To twoje pieniądze: <https://youtu.be/GsfNmXSMzfk>, To twoje życie: <https://youtu.be/29CoAreZc2A> Ich celem jest poszerzenie wiedzy w tym obszarze personelu świadczącego usługi na rzecz osób z niepełnosprawnościami, samych osób z niepełnosprawnościami

intelektualnymi, jak i ich rodzin.

6. Projekty takie jak Changing Places (realizowany w Wielkiej Brytanii, jak i w Australii), dzięki któremu ludzie z niepełnosprawnościami mają wpływ na to, w jakich miejscach powstaną toalety przystosowane do ich potrzeb. Kwestia ta jest tak bardzo istotna, że często decyduje o nie podejmowaniu wielu aktywności, z uwagi na brak dostępu do toalet przystosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Niezbędnych jest więcej udogodnień dla zaspokojenia potrzeb sanitarnych tysięcy osób z niepełnosprawnościami, które nie są w stanie korzystać ze standardowej toalety dla z niepełnosprawnościami. Realizacja projektu Changing Places otworzyła wiele nowych możliwości dla osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin, którzy wymagają wyspecjalizowanych toalet. Osoby ze złożonymi i wielorakimi niepełnosprawnościami były w stanie uczestniczyć w Letnich Igrzyskach Olimpijskich i Paraolimpijskich w 2012 roku ze względu na dostępność toalet Changing Places w różnych miejscach. Według Australijskiego Instytutu Zdrowia i Opieki Społecznej, około 200 000 Australijczyków z niepełnosprawnościami wymaga pomocy w korzystaniu z toalety. Wielu z nich będzie wymagało pomocy przy korzystaniu z toalety. Dlatego warto już teraz budować w pełni dostępne toalety. Na specjalnie dedykowanej projektowi stronie osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny mogą wskazywać, gdzie jest pilna potrzeba by takie obiekty powstawały. Na interaktywnej mapie zaznaczono toalety przystosowane wg wytycznych i specyfikacji projektu (oznacza to, że posiadają wszystkie funkcje niezbędne, aby osoba dorosła z niepełnosprawnościami mogła skorzystać z toalety, tj. wystarczającą ilość miejsca dla dwóch osób wspierających, regulowane na wysokość stoły do zmiany pieluch, podnośnik elektroniczny z bezpiecznym obciążeniem roboczym 180 kg) oraz toalety częściowo przystosowane.
7. Wielka Brytania. Prowadzenie konsultacji z wykorzystaniem dobrych praktyk w tym obszarze. Szereg z nich znalazło się w dokumencie: https://www.visitbritain.org/sites/default/files/vb-corporate/Images/Business-Advice-Hub/involving_disabled_people_in_access_audits.pdf. Zaangażowanie osób z niepełnosprawnościami w procesy audytu kwestii związanych z ich funkcjonowaniem i przestrzeganiem ich praw pozwoliłoby na zdobycie opinii z pierwszej ręki, a następnie wdrożyć skuteczne zmiany zwłaszcza np. w takich kwestiach jak dostęp do usług czy budynków. Poprzez zaangażowanie osób z niepełnosprawnościami w tenże proces można uzyskać dokładniejszy obraz ich sytuacji. Jednocześnie konsultując z osobami z niepełnosprawnościami uwidacznia się rzeczywiste zaangażowanie w poprawę ich sytuacji i stawianie w centrum zainteresowania, a jednocześnie zyskuje wgląd i ogromną wiedzę, której nie można zdobyć w inny sposób.
8. Wielka Brytania Działania podejmowane przez Mencap, którego katalog usług obejmuje oferowanie porad i informacje na temat niepełnosprawności intelektualnej i pomoc w znalezieniu odpowiedniego wsparcia. Oferuje szereg osobistych i unikalnych usług dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, ich rodzinom i osobom wspierającym, m.in. pomoc w uzyskaniu właściwej diagnozy i radzeniu sobie z nią, pomoc w znalezieniu pracy, w ubieganiu się o świadczenia socjalne, możliwych rodzajach wsparcia dla rodziców i osób wspierających, informacje o wydarzeniach, usługach opieki społecznej, formach wsparcia na jakie można liczyć w korzystaniu z transportu publicznego, możliwościach posiadania własnego domu przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną, edukacji seksualnej i in. Mencap Direct to także m.in. bezpłatna infolinia oferująca porady i wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami intelektualną oraz ich rodzin i osób wspierających.
Więcej: <https://www.mencap.org.uk/advice-and-support>.
9. Wielka Brytania. Portal internetowy (<https://www.disabilityrightsuk.org>) prowadzony przez wiodącą organizację charytatywną Disability Rights UK działającą w Wielkiej Brytanii. Osoby z niepełnosprawnościami znajdą na niej takie informacje jak np. jakie mają prawa, na jakie wsparcie mogą liczyć poszukując pracy, jakie mają szanse i gdzie starać się o zasiłki, informacje na temat krajowych kryteriów kwalifikowalności do finansowania opieki społecznej, oceny potrzeb w zakresie opieki oraz planowania opieki i wsparcia, porady w kwestiach związanych z równością i prawami człowieka. Na stronie jest zamieszczonych szereg przewodników po edukacji, szkoleniach, świadczeniach i

możliwościach zatrudnienia dla osób z niepełnosprawnościami, w tym też w pełni zaktualizowany na lata 2017-18 przewodnik po prawach osób z niepełnosprawnościami, a także wskazane są kontakty do różnego rodzaju infolinii, dzięki którym można uzyskać wsparcie w bardziej szczegółowych kwestiach.

10. Australia. Ruch self-adwokatów Youth Advability Advocacy Service (YDAS) dla młodzieży z niepełnosprawnościami. Na stronie internetowej <http://youthdisabilityrights.org.au> młodzi ludzie w wieku 12-25 lat z niepełnosprawnościami mogą uzyskać dostęp do bezpłatnej pomocy indywidualnej, jeśli potrzebują porady lub pomocy. Na stronie zamieszczono również obszerny katalog praw i usług jakie im przysługują oraz informacji nt. codziennej egzystencji.
11. Wielka Brytania. Dostępna strona internetowa zaprojektowana specjalnie dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami oraz osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, aby pomóc im zrozumieć ich prawa i poruszać się po systemie opieki zdrowotnej. Więcej: www.getyourrights.org.
12. Australia. Opracowanie plakatów informujących osoby z niepełnosprawnościami o przysługujących im prawach i miejscach, w których mogą szukać pomocy na kształt tych opracowanych przez organizację Communication Rights Australia <https://www.caus.com.au/resources/poster-do-you-know-your-rights>.
13. Stany Zjednoczone. Działalność Caregiver Action Network (CAN) tj. wiodącej krajowej organizacji opiekuńczej pracującej nad poprawą jakości życia ponad 90 milionów Amerykanów, którzy opiekują się bliskimi osobami z chorobami przewlekłymi, niepełnosprawnością, lub w podeszłym wieku. CAN służy szerokiemu gronu opiekunów rodzinnych. Na swojej stronie publikuje m.in. filmy instruktażowe w jaki sposób opiekować się osobami z niepełnosprawnościami, w jaki sposób rozmawiać z pracownikami służby zdrowia: <http://caregiveraction.org/>.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Liczba obiektów użyteczności publicznej (np. urzędy, obiekty sportowe, obiekty kultury, komunikacyjne), opublikowanych na mapie wraz z informacją nt. dostępności w początkowym okresie działalności systemu.	200 obiektów	<p>W początkowym okresie działalności systemu mapowego, zakłada się zaangażowanie osób na potrzeby nanoszenia miejsc. Przyjęto założenie, że na etapie uruchomienia systemu, wykonawca usługi będzie zobligowany do naniesienia min. 200 obiektów użyteczności publicznej o zróżnicowanym typie (np. urzędy, obiekty sportowe, obiekty kultury, komunikacyjne).</p> <p>W dalszej kolejności publikacja kolejnych miejsc powinna mieć charakter oddolny, np. właściciele obiektów oraz same osoby z niepełnosprawnościami powinny zostać zainteresowane taką możliwością, gdyż stanowią głównych beneficjentów rozwiązania.</p>	Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami, minimalizowanie liczby barier architektonicznych, motywowanie właścicieli obiektów do dostosowania przestrzeni do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, promocja miejsc dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami.

Liczba użytkowników systemu mapowego (głównie osoby z niepełnosprawnościami).	50 tys. os.	<p>Założono ostrożnie, że liczba użytkowników bazy obiektów wyniesie 50 tys. os. Wskaźnik uzyskano z analizy odseton stron WWW prezentujących zbliżone treści, z wykorzystaniem narzędzia SimilarWeb²⁶⁷ (poddano analizie strony skierowane do osób z niepełnosprawnościami, PFRON).</p> <p>Jednocześnie zweryfikowano, czy liczba jest możliwa do uzyskania biorąc pod uwagę liczbę osób z niepełnosprawnościami, korzystające z Internetu. Wg badania Diagnoza Społeczna, ok. 33% osób z niepełnosprawnościami korzysta z Internetu, co przekłada się na liczbę ok. 2,5 mln użytkowników²⁶⁸. Oszacowany zasięg oddziaływania jest więc w pełni realny.</p>	Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami, minimalizowanie liczby barier architektonicznych, motywowanie właścicieli obiektów do dostosowania przestrzeni do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, promocja miejsc dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami.
Osoby z niepełnosprawnościami, rodzice, opiekunowie objęci szkoleniami	800 os.	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Zwiększenie wiedzy i świadomości w zakresie równości w prawach osób z niepełnosprawnościami
Osoby objęte zasięgiem kampanii o charakterze edukacyjno-informacyjnym	2 mln. os. 400 tys. os. z niepełnosprawnościami	Zasięg kampanii społecznych oszacowano na podstawie ogólnodostępnych danych dotyczących ich efektywności ²⁶⁹ . Wykorzystano dane z analizy kilkunastu kampanii społecznych zgłoszonych do konkursu w latach 2015 i 2016 o porównywalnym budżecie i wykorzystaniu zróżnicowanych mediów. Uzyskane wyniki	Upowszechnienie wiedzy na temat szczególnych warunków koniecznych do uwzględnienia, aby prawa osób z niepełnosprawnościami były respektowane. Uświadomienie szerokiego grona

²⁶⁷ <https://www.similarweb.com>.

²⁶⁸ Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.

²⁶⁹ M.in. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.

		<p>uśredniono i zaokrąglono dla zwiększenia wartości informacyjnej wskaźnika.</p> <p>Założono zbliżony udział osób z niepełnosprawnościami w zasięgu kampanii informacyjnej, jak udział z niepełnosprawnościami w ogóle mieszkańców Polski. Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r. przy blisko 38 mln mieszkańców Polski, w ogólnym zasięgu kampanii informacyjnej osoby z niepełnosprawnościami będą stanowiły ok. 400 tys. os.</p>	<p>odbiorców o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności poprzez realizację kompleksowej kampanii społecznej.</p>
<p>Osoby z niepełnosprawnościami, rodzice, opiekunowie korzystające ze stworzonej strony WWW o charakterze informacyjnym (nt. praw, możliwościach udziału w życiu kulturalnym, sporcie, rekreacji i wypoczynku)</p>	<p>5 tys. os.</p>	<p>Założono ostrożnie, że liczba użytkowników strony wyniesie 5 tys. os. Wskaźnik uzyskano z analizy odsłon stron WWW prezentujących zbliżone treści, z wykorzystaniem narzędzia SimilarWeb (poddano analizie strony skierowane do osób z niepełnosprawnościami o charakterze informacyjnym).</p> <p>Jednocześnie zweryfikowano, czy liczba jest możliwa do uzyskania biorąc pod uwagę liczbę osób z niepełnosprawnościami, korzystające z Internetu. Wg badania Diagnoza Społeczna, ok. 33% osób z niepełnosprawnościami korzysta z Internetu, co przekłada się na liczbę ok. 2,5 mln użytkowników . Oszacowany zasięg oddziaływania jest więc w pełni realny.</p>	<p>Uświadomienie osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodziny i osoby wspierające co do zakresu ich praw i możliwościach, udzielenie wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.</p>
<p>Podmioty oferujące usługi związane z funkcjonowaniem osób z</p>	<p>200 podmiotów</p>	<p>Przyjęto założenie realizacji badania na próbie (z uwagi na bardzo wysoką łączną liczbę</p>	<p>Rozpoznanie obecnego stanu usług</p>

niepełnosprawnościami, objęte audytem w zakresie rozpoznania obecnego stanu usług		<p>tego typu podmiotów szacowaną na kilkadziesiąt tysięcy (tylko liczbę jednostek zdrowotnych oszacowano na ok. 43 tys. (GUS, Zdrowie i ochrona zdrowia 2016 r), do tego należy dodać szereg innych jednostek, m.in. NGO (ok. 400 jednostek świadczących usługi na rzecz osób z niepełnosprawnościami), podmioty działające w obszarze turystyki, kultury, sportu i rekreacji, edukacji oraz inne.</p> <p>Z uwagi na efektywność kosztową, zakłada się przeprowadzenie badań na próbie wynoszącej ok. 200 podmiotach. Jest to wystarczająca liczba, aby móc wnioskować na całą zbiorowość.</p>	oferowanych osobom z niepełnosprawnościami.
Podmioty z udostępnioną informacją nt. świadczonych usług oferowanych osobom z niepełnosprawnościami w katalogu online	400 podmiotów	<p>Założono, że min. połowa organizacji pozarządowych świadczących usługi i oferujących wsparcie skierowane do osób z niepełnosprawnościami, udostępni tą informację w katalogu.</p> <p>Liczbę tych organizacji oszacowano w oparciu o bazy NGO, m.in. www.bazy.ngo.pl (1613 organizacji zajmujących się usługami socjalnymi i pomocą społeczną) oraz raport Stowarzyszenia Klon/Jawor pt. „Kondycja sektora organizacji pozarządowych w Polsce 2015” (50% ww. organizacji działa na rzecz osób z niepełnosprawnościami).</p>	Wspieranie osób z niepełnosprawnościami w niezależnym życiu poprzez wyposażenie ich w wiedzę nt. usług oferowanych osobom z niepełnosprawnościami i ich rodzinom.
Użytkownicy katalogu online usług oferowanych osobom z niepełnosprawnościami	50 tys. os.	Założono ostrożnie, że liczba użytkowników katalogu usług wyniesie 50 tys. os. Wskaźnik uzyskano z analizy odstępów stron WWW prezentujących zbliżone	Wspieranie osób z niepełnosprawnościami w niezależnym życiu poprzez

		<p>treści, z wykorzystaniem narzędzia SimilarWeb²⁷⁰ (poddano analizie strony skierowane do osób z niepełnosprawnościami, PFRON).</p> <p>Jednocześnie zweryfikowano, czy liczba jest możliwa do uzyskania biorąc pod uwagę liczbę osób z niepełnosprawnościami, korzystające z Internetu. Wg badania Diagnoza Społeczna, ok. 33% osób z niepełnosprawnościami korzysta z Internetu, co przekłada się na liczbę ok. 2,5 mln użytkowników²⁷¹. Oszacowany zasięg oddziaływania jest więc w pełni realny</p>	wyposażenie ich w wiedzę nt. usług oferowanych osobom z niepełnosprawnościami i ich rodzinom.
Przedstawiciele placówek świadczących wsparcie na rzecz osób z niepełnosprawnościami objętych kampanią e-mailową	4,5 tys. podmiotów	<p>Założono objęcie min. 10% jednostek świadczących wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami kampanią e-mailową.</p> <p>Łączną liczbę tego typu podmiotów oszacowano na kilkadziesiąt tysięcy (tylko liczbę jednostek zdrowotnych oszacowano na ok. 43 tys. (GUS, Zdrowie i ochrona zdrowia 2016 r), do tego należy dodać szereg innych jednostek, m.in. NGO (ok. 400 jednostek świadczących usługi na rzecz osób z niepełnosprawnościami), podmioty działające w obszarze turystyki, kultury, sportu i rekreacji, edukacji oraz inne.</p>	Zwiększenie świadomości przedstawicieli placówek świadczących wsparcie co do prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistej osoby z niepełnosprawnościami.
Przedstawiciele placówek świadczących wsparcie objętych szkoleniem	320 os.	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Zwiększenie wiedzy i kompetencji przedstawicieli placówek

²⁷⁰ <https://www.similarweb.com>.

²⁷¹ Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r.

			świadczących wsparcie co do prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnościami.
Osoby niepełnosprawne, opiekunowie i rodzice korzystające z infolinii w skali roku	7,3 tys. os.	Brak opublikowanych danych dotyczących zainteresowania osób z niepełnosprawnościami oraz obciążenia dostępnych infolinii (np. numer dostępowy Niepełnosprawni.pl). Przyjęto ostrożne szacunki na poziomie 20 połączeń dziennie.	Zapewnienie dostępu do wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających, które byłoby blisko miejsca zamieszkania, aby korzystanie z niego generowało jak najmniejsze problemy logistyczne związane z nieobecnością przy osobie z niepełnosprawnościami.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacje 1 – 6

Rekomendacje były konsultowane w trakcie debat środowiskowych/debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność ich wdrożenia do polityki publicznej.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łączni e (0- 10)	
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-2,92	-2,23	-2,23	-2,80	-2,23	-2,23	-2,80	-2,23	-2,23	-2,80	-24,66
budżet państwa	0,00	-2,11	-1,62	-1,62	-1,99	-1,62	-1,62	-1,99	-1,62	-1,62	-1,99	-17,78
JST	0,00	-0,81	-0,61	-0,61	-0,81	-0,61	-0,61	-0,81	-0,61	-0,61	-0,81	-6,88
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo ogółem	0,00	-2,92	-2,23	-2,23	-2,80	-2,23	-2,23	-2,80	-2,23	-2,23	-2,80	-24,66
budżet państwa	0,00	-2,11	-1,62	-1,62	-1,99	-1,62	-1,62	-1,99	-1,62	-1,62	-1,99	-17,78
JST	0,00	-0,81	-0,61	-0,61	-0,81	-0,61	-0,61	-0,81	-0,61	-0,61	-0,81	-6,88
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Źródła finansowania	Budżet Państwa (mapa dostępności i aplikacja mobilna, strona www, audyt, katalog usług, kampania społeczna, infolinia, kampania informacyjna,) Budżety JST (szkolenia, audyt dostępności)											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia: 1. Stworzenie mapy dostępności oraz aplikacji mobilnej. Przyjęto koszty o charakterze technicznym, związane z moderacją oraz utrzymaniem systemu w czasie: a. Utworzenie mapy dostępności oraz aplikacji mobilnej powinno być przedmiotem jednego postępowania i zostać zrealizowane przez jednego wykonawcę (ewentualnie konsorcjum). Zwiększy to efektywność kosztową oraz zapewni kompatybilność systemów. b. Zasadniczo zakłada się, że mapa dostępności powinna funkcjonować jako odrębna strona WWW. Zakłada się, że strona posiada możliwość zaimplementowania dodatkowych skryptów związanych z utworzeniem możliwości oddolnej edycji i dodawania obiektów oraz komentarzy. W związku z tym system powinien realizować podstawowe funkcjonalności związane z zarządzaniem użytkownikami (przedstawiciel uczelni, moderator, administrator), zarządzaniem publikowanymi treściami oraz ich kategoryzacją i wyszukiwaniem (np. wyszukiwanie obiektów wg kategorii oraz poziomu dostępu). Ponadto mapa dostępności powinna być zgodne ze standardami WCAG 2.0. c. Aplikacja mobilna powinna obsługiwać minimum systemy Android oraz IOS. Aplikacja powinna umożliwiać zarówno przeglądanie, filtrowanie mapy, jak również dodawanie i edycję punktów. d. Kwestia wyceny była konsultowana z wybranymi firmami programistycznymi. Uśredniony łączny koszt obejmujący											

	<p>opracowanie założeń systemu, kodowanie, opracowanie dokumentacji technicznej oraz integrację z aplikacją mobilną oszacowano na poziomie ok. 200 tys. zł. Dodatkowo koszt obejmuje min. 5 letnią gwarancję obejmującą utrzymanie systemu oraz szybkie reagowanie na wszelkie błędy. W związku z ciągłym postępem technik informatycznych, zakłada się że co 3 lata system będzie wymagał aktualizacji / instalacji nowego skryptu, na co przewidziano kwotę na poziomie 80 tys. zł.</p> <p>e. Mapa dostępności o dużej liczbie użytkowników wymagać będzie zaangażowania moderatora (szacunkowo ½ etatu). Funkcję tą może pełnić dotychczasowy personel ministerstwa, ewentualnie nowozatrudniony pracownik. Na te potrzeby przyjęto kwotę na poziomie 3 tys. zł miesięcznie.</p> <p>2. Uświadamianie (edukowanie) osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin i osoby wspierające prowadząc szkolenia o braku różnic w ich prawach i podmiotowości w stosunku do osób bez niepełnosprawności:</p> <p>a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostaną przeprowadzone rocznie dwa szkolenia dla z udziałem ok. 30 osób każde.</p> <p>b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 12 tys. zł x 16 województw x 2 szkolenia, co daje kwotę 384 tys. zł w skali roku.</p> <p>c. Nie uwzględniano kosztów diet oraz dojazdów.</p> <p>3. Uświadamianie (edukowanie) dzieci i młodzieży na lekcjach wychowawczych w szkołach o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności oraz o konsekwencjach prawnych w przypadku ich nieprzestrzegania:</p> <p>a. Wdrożenie rekomendacji w tym zakresie nie generuje dodatkowych kosztów.</p> <p>4. Strona portalu internetowego (strony www) zaprojektowanego specjalnie dla z niepełnosprawnościami, w tym dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami oraz osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, aby pomóc im zrozumieć ich prawa i wesprzeć w poruszaniu się po systemie opieki zdrowotnej, możliwościach udziału w życiu kulturalnym (a w przypadku dzieci także edukacji), sporcie rekreacji i wypoczynku. Przyjęto koszty o charakterze technicznym związane ze stworzeniem forum oraz jego utrzymaniem w czasie:</p> <p>a. Utworzenie strony informacyjnej, hosting roczny oraz opracowanie treści oszacowano na podstawie ogólnodostępnych cenników firm informatycznych (strona zgodna ze standardami WCAG 2.0). Łączny koszt na poziomie 30 tys. zł.</p> <p>b. Strona o dużej liczbie użytkowników wymagać będzie zaangażowania administratora oraz moderatora (szacunkowo łącznie 1 etat). 6 tys. zł miesięcznie</p> <p>c. Utrzymanie forum na serwerze nie wymaga dużych zasobów po stronie mocy obliczeniowej czy też pamięci dyskowych. Z tego</p>
--	--

	<p>względnie nie alokowano na te potrzeby kosztów.</p> <p>d. W związku z ciągłym postępem technik informatycznych, zakłada się że co 3 lata system będzie wymagał aktualizacji / instalacji nowego skryptu, na co przewidziano kwotę na poziomie 30 tys. zł.</p> <p>5. Przeprowadzenie audytu:</p> <p>a. Założono zlecenie ewaluacji instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby badania ilościowe i jakościowe na próbach o liczebności kilkuset instytucji/przedstawicieli. Proponuje się, aby audyt obejmował również zastosowanie metody tzw. tajemniczego klienta na losowo wybranej próbie usługodawców. Jest to co prawda dość kosztowna technika, niemniej jednak zwiększa obiektywność badania. Przyjęto średni koszt audytu na poziomie 200 tys. zł.</p> <p>b. Proponuje się realizację ewaluacji w cyklu trzyletnim.</p> <p>6. Opracowanie szczegółowego katalogu usług:</p> <p>a. Założono zlecenie opracowania katalogu instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano konsultacje z wybranymi firmami podejmującymi działalność w zakresie wyszukiwania i katalogowania informacji. Przyjęto średni koszt na poziomie 60 tys. zł.</p> <p>b. Opracowanie szczegółowego katalogu usług można połączyć z realizowanym audytem (wyniki audytu mogą od razu zasilać tworzony katalog).</p> <p>c. Proponuje się aktualizację katalogu w cyklu trzyletnim.</p> <p>7. Koszt kompleksowej kampanii społecznej, wykorzystującej zróżnicowane media oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MRPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł²⁷². Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł²⁷³, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł²⁷⁴). Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 1 mln zł rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.</p> <p>8. Brak kosztów w zakresie realizacji kampanii e-mailingowej – realizacja w</p>
--	---

²⁷² Odpowiedź ministra pracy i polityki społecznej na zapytanie nr 5393 w sprawie kampanii społecznych finansowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

²⁷³ Raport z przebiegu kampanii i rekomendacje na przyszłość, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

²⁷⁴ <http://www.krbrd.gov.pl/pl/aktualnosci/oswiadczenie-dotyczace-kampanii-spolecznej-10-mniej-zwolnij.html>.

ramach zadań pełnionych przez MRPiPS.

9. Specjalistyczne szkolenia dla pracowników instytucji świadczących wsparcie (zwłaszcza o charakterze) całodobowym, dyrektorów tego rodzaju placówek oraz wśród osób które przyjmują regulaminy w tego typu placówkach w zakresie skutecznego wdrożenia prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnościami:
 - a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla pracowników socjalnych z udziałem ok. 20 osób.
 - b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16 województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku.
 - c. Dla uczestników będą zwracane koszty diet oraz dojazdów (stawki zgodnie z obowiązującym prawem). Uśredniając ww. koszty (różne odległości do pokonania przez uczestników) można przyjąć że wyniosą one ok. 200 zł na uczestnika, co da łącznie kwotę 200 zł x 320 os. = 64 tys. zł w skali roku.
10. Istnieje szereg metod uruchomienia infolinii na określone potrzeby. W przypadku prostych tematów rozmów, można skorzystać z oferty gotowych produktów oferowanych przez firmy typu call center, itp. W tym przypadku należy jednak podkreślić specjalistyczny charakter rozmów, z tego względu konieczne jest stworzenie zespołu osób reprezentujących różne kompetencje w zakresie świadczenia pomocy dla osób wspierających.
 - a. Proponuje się w skali kraju zaangażowanie min. 4 specjalistów. Łączny koszt to 4 os x 6 tys. zł /mc x 12 mc = 288 tys. zł. Kalkulacja dotyczy kosztu uruchomienia infolinii działającej 16godzin / dobę. W przypadku konieczności zapewnienia infolinii działającej 24 godziny / dobę, należałoby ten koszt podwoić (uwzględnienie specyfiki nocnych zmian, dodatkowo zabezpieczenie ciągłości działania infolinii na wypadek np. nieprzewidzianych urlopów zdrowotnych).
 - b. Dodatkowo należy w wycenie uwzględnić koszt rozwiązań technologicznych związanych z uruchomieniem infolinii oraz czatu internetowego. W oparciu o kalkulacje poszczególnych składników kosztowych (sprzęt komputerowy, oprogramowanie, strona WWW, łącze internetowe i telefoniczne), oszacowano ten koszt na poziomie średnio 80 tys. zł rocznie.
 - c. Konieczne jest również zapewnienie przestrzeni biurowej dla pracowników infolinii. Uwzględniono koszt wynajęcia biura dla 4 os. z zapleczem kuchennym i sanitarnym, na poziomie 6 tys. zł miesięcznie x 12 = 72 tys. zł rocznie.
11. Kampania informacyjna:
 - a. Koszty wydruku materiałów informacyjnych opracowano na podstawie analizy ogólnodostępnych cenników drukarni i firm poligraficznych:
 - i. Plakat 10 000 szt. x 2 zł = 20 tys. zł.

	<p>ii. Ulotki 100 000 szt. x 0,1 zł = 10 tys. zł.</p> <p>b. Koszt opracowania ww. materiałów w oparciu o oferty zawarte na portalach aukcyjnych i ogłoszeniowych oraz cennikach zawartych na stronach firm. Opracowanie treści, graficzne oraz skład oszacowano na kwotę 20 tys. zł.</p> <p>c. Koszt dystrybucji ww. materiałów oszacowano na kwotę = 20 tys. zł</p> <p>12. Audyt dostępności architektonicznej mieszkalnictwa:</p> <p>a. Założono zlecenie audytu instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby badania ilościowe i jakościowe na próbach o liczebności kilkuset obiektów (np. osoby, podmioty, inne). Proponuje się, aby audyt obejmował również zastosowanie metody tzw. tajemniczego klienta na losowo wybranej próbie mieszkań. Jest to co prawda dość kosztowna technika, niemniej jednak zwiększa obiektywność badania. Przyjęto średni koszt audytu na poziomie 200 tys. zł.</p> <p>b. Proponuje się powtarzanie realizacji badania w cyklu trzyletnim.</p>
<p>7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)</p>	
<p>Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.</p>	
<p>8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość</p>	
<p>Wdrożenie rekomendacji, poprzez uświadamianie (edukowanie) poprzez realizację różnych działań, o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności może pozytywnie wpływać na aktywność zawodową i przedsiębiorczość osób z niepełnosprawnościami, jak również z drugiej strony postrzeganie ich przez potencjalnych pracodawców.</p> <p>Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji i profesjonalizację wykonywanej pracy przedstawicieli szkolonych grup.</p>	
<p>9. Wpływ na pozostałe obszary</p>	
<p><input type="checkbox"/> środowisko naturalne</p> <p><input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny</p> <p><input type="checkbox"/> inne:</p>	<p><input type="checkbox"/> demografia</p> <p><input type="checkbox"/> mienie państwowe</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> informatyzacja</p> <p><input type="checkbox"/> zdrowie</p>
<p>Omówienie wpływu</p>	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:</p> <p>1. Wdrożenie rekomendacji istotnie oddziałuje na popularyzację technologii informatycznych wśród osób z niepełnosprawnościami (stworzona baza dostępności).</p>

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Stworzenie mapy dostępności oraz aplikacji mobilnej:
 - a. Liczba obiektów opublikowana w ramach systemu (szt.).
 - b. Liczba użytkowników systemu (szt.).
 - c. Liczba pobrań aplikacji (szt.).
2. Uświadamiać (edukować) osoby z niepełnosprawnościami oraz ich rodziny i osoby wspierające prowadząc szkolenia o braku różnic w ich prawach i podmiotowości w stosunku do osób bez niepełnosprawności:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych osób – rodziny i opiekunowie osób z niepełnosprawnościami (os.).
3. Uświadamiać (edukować) społeczeństwo w kampaniach medialnych o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności oraz o konsekwencjach prawnych w przypadku ich nieprzestrzegania:
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
4. Uświadamiać (edukować) dzieci i młodzież na lekcjach wychowawczych w szkołach o braku różnic w prawach osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności oraz o konsekwencjach prawnych w przypadku ich nieprzestrzegania:
 - a. Liczba szkół objętych działaniami uświadamiającymi (szt.).
 - b. Zasięg działań uświadamiających (os.).
5. Stworzenie portalu internetowego (strony www) zaprojektowanego specjalnie dla z niepełnosprawnościami, w tym z niepełnosprawnościami dzieci i młodzieży oraz osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, aby pomóc im zrozumieć ich prawa i wesprzeć w poruszaniu się po systemie opieki zdrowotnej, możliwościach udziału w życiu kulturalnym (a w przypadku dzieci także edukacji), sporcie rekreacji i wypoczynku
 - a. Liczba użytkowników (os.).
6. Zapewnienie funkcjonowania strony pod względem merytorycznym i zaangażowanie społeczności internautów do aktywnego współtworzenia treści
 - a. Liczba wyjść na stronę (szt.).
 - b. Liczba osób korzystających z forum wymiany informacji (os.).
7. Audyt usług:
 - a. Liczba usługodawców poddanych audytowi (szt.).
 - b. Liczba opracowanych raportów z audytu (szt.).
8. Katalog usług:
 - a. Liczba skatalogowanych usług (szt.).
 - b. Liczba osób korzystających z katalogu (os.).
9. Kampania informacyjna:
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii informacyjnych (szt.).
 - b. Liczba wykorzystanych mediów w kampanii (szt.).
 - c. Zasięg kampanii informacyjnej (os.).
10. Prowadzenie specjalistycznego szkolenia dla pracowników instytucji świadczących wsparcie (zwłaszcza o charakterze) całodobowym, dyrektorów tego rodzaju placówek oraz wśród osób które przyjmują regulaminy w tego typu placówkach w zakresie skutecznego wdrożenia prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego osoby z niepełnosprawnościami.
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).
 - b. Liczba przeszkolonych pracowników instytucji świadczących wsparcie (os.).
11. Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej (otwarty list):
 - a. Liczba osób objętych kampanią e-mailingową (os.).

12. Stworzenie krajowej infolinii oraz czatu internetowego w zakresie wsparcia psychologicznego, informacyjnego i doradczego dla osób wspierających.
 - a. Liczba osób wspierających korzystających z infolinii / czatu internetowego w skali roku.
 - b. Liczba przypadków użycia infolinii / czatu internetowego w skali roku
13. Zasięg działań informacyjnych.
14. Przeprowadzenie audytu dostępności architektonicznej mieszkalnictwa, w tym zasobu mieszkaniowego gmin.
 - a. Liczba podmiotów poddanych audytowi (szt.).
 - b. Liczba opracowanych raportów z audytu (szt.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. <http://www.rcal.org/services/architectural-barrier-consulting>.
2. <http://www.jsainc.com/access-portsmouth/maps>.
3. <https://wheelmap.org/map#/?zoom=14>.
4. <https://youtu.be/GsfNmXSMzfk>.
5. <https://youtu.be/29CoAreZc2A>.
6. <https://councilfordisabledchildren.org.uk>.
7. <https://changingplaces.org.au>.
8. https://www.visitbritain.org/sites/default/files/vb-corporate/Images/Business-Advice-Hub/involving_disabled_people_in_access_audits.pdf.
9. <https://www.scope.org.uk/support/families/preschool>.
10. <https://www.disabilityrightsuk.org>.
11. <https://www.mencap.org.uk/advice-and-support>.
12. <http://youthdisabilityrights.org.au>.
13. <http://www.newmobility.com>.
14. <http://www.getyourrights.org>.
15. <https://www.caus.com.au/resources/poster-do-you-know-your-rights>.
16. <http://facebook.com/contactfamilies>.
17. <https://contact.org.uk>.
18. <http://caregiveraction.org>.

XXIV.A. Polityka publiczna: ZDROWIE

REKOMENDACJA 1 – Poszerzanie wiedzy pracowników służby zdrowia na temat potrzeb osób z niepełnosprawnością (zwłaszcza kobiet i dzieci). Promowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnością i ich problemów poprzez włączenie problematyki niepełnosprawności na poziomie kształcenia przeddyplomowego (uczelnie medyczne) oraz prowadzenie dodatkowych szkoleń dla personelu medycznego np. w formie doskonalenie podyplomowego

1.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Niezwykle istotny problem wyrażający się nie zawsze pozytywnym, zdaniem osób z niepełnosprawnością korzystających z placówek ochrony zdrowia, stosunkiem do nich i oczekiwanym wsparciem ze strony pracowników medycznych. Bariery: art. 25 KPiZ Zdrowie, bariera organizacyjna, krajowa i regionalno-lokalna.

1.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Likwidacja bariery wymaga poszerzenia problematyki niepełnosprawności na poziomie kształcenia przeddyplomowego (uczelnie medyczne) oraz prowadzenia dodatkowych szkoleń dla personelu medycznego np. w formie doskonalenie podyplomowego.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- Przygotowanie karty przedmiotu (sylabusu) przedmiotu „Przygotowanie do pracy z osobami z niepełnosprawnościami”. Cel: *Opracowanie założeń metodycznych przedmiotu.*
- Przygotowanie propozycji uzupełnienia programów nauczania na uczelniach medycznych i w szkołach pedagogicznych poprzez wskazanie zakresu bloku tematycznego „problematyka niepełnosprawności” celem umożliwienia *wprowadzenia przedmiotu na co najmniej 20 uczelniach (uniwersytety medyczne, szkoły pedagogiczne).*
- Opracowanie szkoleń e-learningowych dla pracowników medycznych z zakresu problematyki niepełnosprawności. Cel: *Przeszkolenie pracowników medycznych rocznie w zakresie problematyki niepełnosprawności*

1.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Poszerzenie wiedzy na temat problematyki niepełnosprawności wśród przyszłych lekarzy i pracowników służby zdrowia pozwoli na uwzględnienie potrzeb osób niepełnosprawnych w zakresie korzystania z usług służby zdrowia oraz przyczyni się do kształtowania właściwych postaw wobec osób z niepełnosprawnością i ich problemów.

1.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Poszerzenie kompetencji pracowników służby zdrowia na temat potrzeb osób z niepełnosprawnością, zwłaszcza kobiet i zobowiązanie ich do uwzględniania tych potrzeb zarówno w obrębie funkcjonowania placówki służby zdrowia jak też we własnym kontakcie zawodowym z tą grupą pacjentów.

Podmioty, na które oddziałuje projekt: uniwersytety medyczne, szkoły pedagogiczne, pracownicy medyczni szpitali i ośrodków zdrowia, w tym niepublicznych oraz nadzorujące ministerstwa (Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego).

Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary: Poprawienie sytuacji zdrowotnej osób z niepełnosprawnością oraz powszechnianie technologii informatycznych poprzez tworzenie kursów e-learningowych oraz ich upowszechnianie

Adresaci rekomendacji: uniwersytety medyczne, szkoły pedagogiczne, pracownicy medyczni szpitali i ośrodków zdrowia, w tym niepublicznych oraz nadzorujące ministerstwa (Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego).

Termin wdrożenia rekomendacji: sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 2 – Wyznaczenie wskaźników monitorowania realizacji NPOZP, tak aby możliwa była ocena stanu wdrożenia w ramach zadań powierzonych konkretnym instytucjom i grupom wsparcia

2.1 Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Bariera dotyczy wadliwej realizacji postanowień art. 25 KPON, bariera administracyjna i organizacyjna, krajowa). Do barier organizacyjnych wdrażania art. 25 KPON zaliczono 1. Bariery wynikające z czynnika ludzkiego, najczęściej są przejawem postaw charakteryzujących się uprzedzeniami lub stereotypowym podejściem do niepełnosprawności, utrzymującym się nadal stygmatyzowaniem osób chorujących (z zaburzeniami zdrowia psychicznego) i ich rodzin. 2. Nieprzygotowanie personelu medycznego na szczególne potrzeby pacjentów niepełnosprawnych, np. konieczność mniej standardowego podejścia do osób niepełnosprawnych z naruszoną sprawnością intelektualną oraz narządu wzroku. 3. Bariery dostępności architektonicznej, technicznej i technologicznej.

2.2. Istota i brzmienie postulowanych zmian

Z wielu względów niezwykle palącym problemem zdrowia publicznego i programów ochrony zdrowia jest kwestia zaburzeń zdrowia psychicznego. Wiąże się to z jednej strony z funkcjonowaniem tych osób w codziennych rolach społecznych i w przestrzeni społecznej (w tym rodzinnej i zawodowej), z drugiej z utrzymującym się nadal społecznym stygmatyzowaniem osób chorych i ich rodzin. Szczególnie dostrzegane jest to w społecznościach lokalnych identyfikujących osoby chore i ich rodziny.

W celu wsparcia osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego opracowany został Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (NPOZP 2011–2015). Okazało się jednak, że jego realizacja nie osiągnęła zamierzonych efektów. Na dalszym etapie prac nad tym programem i jego ewaluacja nastąpiły korzystne zmiany. Tym niemniej, biorąc pod uwagę utrzymujący się nadal niekorzystny społeczny i lokalny kontekst funkcjonowania osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego, należy dążyć do określenia i wykorzystania lokalnych zasobów wsparcia (instytucjonalnego i pozainstytucjonalnego) osób i ich rodzin oraz bardziej precyzyjnego włączenia ich w realizację NPOZP 2017–2022.

Wstępny zakres proponowanej zmiany:

Niezbędne jest, by wyznaczyć wskaźniki monitorowania, tak aby możliwa była ocena stanu wdrożenia w ramach zadań powierzonych konkretnym instytucjom i grupom wsparcia. W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1. Weryfikacja monitoringu realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, w tym wskaźników wraz z definicjami oraz uzasadnieniem ich zastosowania.**

Cele: Weryfikacja rekomendowanych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego wskaźników oraz wypracowanie własnych propozycji wskaźników monitoringu, w tym ich definicji. Opracowanie kart identyfikacyjnych wskaźników, zawierających przykładowo takie dane, jak:

2. Opracowanie narzędzia umożliwiającego gromadzenie i zestawianie danych na potrzeby monitorowania realizacji Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz generowanie informacji zwrotnej wynikającej z danych z monitoringu interesariuszom.

Cele: Przygotowanie narzędzia umożliwiającego gromadzenie i zestawianie danych na potrzeby monitorowania NPOZP. Narzędzie powinno generować wykresy, tabele i grafiki możliwe do zastosowania jako informacje zwrotne dla interesariuszy oraz umożliwiać ocenę dynamiki zjawisk w ujęciu kontekstowym dla poszczególnych celów Programu, dynamiki względem średnich UE oraz w układzie podregionów i powiatów, a także ocenę zróżnicowania przestrzennego wskaźników wg danych wprowadzanych przez podmioty zaangażowane w monitoring NPOZP. Produkt musi umożliwiać efektywne gromadzenie i wykorzystanie danych z monitorowania Programu. Pod uwagę powinny być wzięte również możliwości korzystania z danych dostępnych na platformach statystycznych.

Produkt powinien spełniać minimalnie następujące wymagania:

- w sposób automatyczny generować wyniki analiz wstępnych danych źródłowych z kolejnych lat,
- generować dane wyjściowe oraz wykresy, grafiki,
- zawierać definicje wskaźników,
- umożliwiać generowanie danych sektorowych.

2.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Oparcie promowania właściwych postaw oraz treści szkoleniowych na monitoringu działań na styku służby zdrowia (i szkolnictwa przygotowującego kadry dla tej służby) zapewni racjonalność tego działania oraz racjonalność wszelkich innych działań organizacyjno-administracyjnych na etapach opracowania i realizacji strategii wdrażania Konwencji KPN, na szczeblu rządowym i/lub samorządowym, tak aby:

- zagwarantować prawidłowe prezentowanie barier, z jakimi spotykają się osoby niepełnosprawne w respektowaniu ich praw na zasadach równości z innymi członkami społeczeństwa;
- zapewnić właściwe konsultowanie nowych, proponowanych nowych rozwiązań prawnych i społecznych oraz informacyjnych celem wdrożenia zasad Konwencji KPN w życie.

Działanie to jest zgodne i stanowi wypełnienie priorytetu 4: zapewnienie informacji statystycznej oraz priorytetu 6 pod tytułem: promowanie pozytywnych postaw wobec osób niepełnosprawnych i ich problemów²⁷⁵.

2.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Treść rekomendacji: Wyznaczenie wskaźników monitorowania realizacji NPOZP, tak aby możliwa była ocena stanu wdrożenia w ramach zadań powierzonych konkretnym instytucjom i grupom wsparcia.

Podmioty, na które oddziałuje projekt: Interesariusze programu pn. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Weryfikacja monitoringu realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, w tym wskaźników wraz z definicjami oraz uzasadnieniem ich zastosowania. Opracowanie narzędzia na bazie arkusza Excel umożliwiającego gromadzenie i zestawianie danych na potrzeby monitorowania realizacji Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz generowanie informacji zwrotnej wynikającej z danych z monitoringu interesariuszom. Proponuje się, aby obydwa wskazane działania były realizowane

²⁷⁵ Raport syntetyczny, opracowany w ramach projektu „Wdrażanie...”, op. cit.

przez jednego wykonawcę (z uwagi na większą łatwość koordynacji prac oraz kompatybilność obydwu produktów).

Podmioty, na które oddziałuje projekt: uniwersytety medyczne, szkoły pedagogiczne, pracownicy medyczni szpitali i ośrodków zdrowia, w tym niepublicznych oraz nadzorujące ministerstwa (Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego).

Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary: Poprawienie sytuacji zdrowotnej osób z niepełnosprawnością jako rezultat pomiaru i oceny zjawiska i wykorzystania mierzalnych danych do realizacji usług służby zdrowia wobec osób z niepełnosprawnością w rozumieniu art. 25 KPN.

Adresaci rekomendacji: Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, uniwersytety medyczne, szkoły pedagogiczne.

Termin wdrożenia rekomendacji: sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 3 – Z uwagi na niską, wręcz krytyczną ocenę warunków organizacyjnych i instytucjonalnych w zakresie leczenia i rehabilitacji leczniczej rekomenduje się: a) przeprowadzenie rozpoznania możliwości wprowadzenia monitoringu obciążenia systemu i działanie na rzecz stałej płynności procesu rehabilitacji leczniczej w poszczególnych regionach i mniejszych lokalizacjach; b) szkolenia personelu medycznego w zakresie podstawowej wiedzy o funkcjonowaniu i predyspozycjach osób z niepełnosprawnością, a także w zakresie komunikowania się z osobami z niepełnosprawnością. Realizacja szkoleń pozwoli na zniwelowanie przypadków stosowania praktyk dyskryminacyjnych, a także pozwoli na podniesienie kompetencji personelu medycznego w zakresie obsługi osób z różnorodnymi przyczynami niepełnosprawności

3.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Doświadczane przez osoby z niepełnosprawnością trudności w korzystaniu z placówek ochrony zdrowia. Bariery: art. 26 KPN Rewalidacja i rehabilitacja, bariera administracyjna, krajowa i lokalna).

Realizacja zobowiązania wynikającego z art. 26 KPN, dotyczącego prawa osób niepełnosprawnych do rehabilitacji determinowana jest przez uwarunkowania organizacyjne, które wynikają z praktyk stosowanych przez jednostki realizujące zadania polityki publicznej, przyjęte procedury postępowania, często powiązane z poglądami i postawami osób realizujących zadania publiczne, a także przez środowiska osób niepełnosprawnych. Do barier organizacyjnych wdrażania art. 26 KPN zaliczane są postawy niektórych grup osób niepełnosprawnych, które nie są zainteresowane rehabilitacją zawodową, bariery w dostępie do rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami sensorycznymi i niewłaściwe przygotowanie personelu do ich potrzeb, a także brak holistycznego podejścia do rehabilitacji i Brak systemu monitoringu trafności, skuteczności i efektywności prowadzonej rehabilitacji.

3.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Proponowana zmiana wymaga zwrócenia uwagi na konieczność wprowadzenia zmian organizacyjnych dotyczących leczenia i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością, monitorowania

likwidacji barier architektonicznych, przestrzegania wczesnego i płynnego procesu rehabilitacji, ale także lepszego przygotowania personelu medycznego do pracy, komunikowania się z osobami z niepełnosprawnością i rozumienia ich problemów, ale też prowadzenia nadzoru nad orzecznictwem o niepełnosprawności. Z drugiej strony wiadome jest, że istnieje duża dysproporcja między dostępnością do opieki medycznej i rehabilitacji w zależności od obszaru. W miastach, zwłaszcza akademickich, gdzie funkcjonują uczelnie medyczne dostępność ta jest na relatywnie wysokim poziomie. W pozostałych miastach i na obszarach wiejskich sytuacja jest diametralnie różna.

W związku z tym, rozpoznanie korzystania z placówek ochrony zdrowia należy opiniować uwzględniając ich rozmieszczenie i dostępność ze względu na istniejące centra miejskie oraz peryferie (małe miasta, gminy, wsie), a nie na szeroko rozumiane regiony. Być może analiza powinna uwzględniać województwa (centrum) oraz poszczególne powiaty.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

Przeprowadzenie rozpoznania możliwości wprowadzenia monitoringu obciążenia systemu i działanie na rzecz stałej płynności procesu rehabilitacji w poszczególnych regionach i mniejszych lokalizacjach

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1) Przeprowadzenie badań dotyczących oceny warunków organizacyjnych i instytucjonalnych w zakresie leczenia i rehabilitacji leczniczej oraz możliwości wprowadzenia monitoringu obciążenia systemu.
Cele: Analiza dostępnością do opieki medycznej i rehabilitacji w miastach i na obszarach wiejskich.
- 2) Opracowanie szkoleń e-learningowych dla pracowników medycznych z zakresu podstawowej wiedzy o funkcjonowaniu i predyspozycjach osób z niepełnosprawnością, a także w zakresie komunikowania się z osobami z niepełnosprawnością.
Cel: Poprawa warunków w zakresie leczenia i rehabilitacji leczniczej poprzez wzrost wiedzy pracowników medycznych w zakresie problematyki niepełnosprawności.
- 3) Opracowanie przewodników i broszur dla pracowników placówek zdrowia oraz rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnością mającego na celu zapewnienie osobom z niepełnosprawnością dobrej jakości opieki zdrowotnej i równego dostępu.
Cel: Osoby pracujące w służbie zdrowia, podobnie jak rodziny i opiekunowie osób niepełnosprawnych, mają ogromny wpływ na życie osób z niepełnosprawnością. Dlatego niezbędne jest zapewnienie wyższego poziom wiedzy tychże osób z zakresu praw i funkcjonowania osób z niepełnosprawnością. Przewodniki i ulotki powinny dostarczać m.in. informacji o tym, gdzie się udać, jeśli osoby z niepełnosprawnościami mają problem z dostępem do opieki zdrowotnej i rehabilitacji, informować jakie prawa im przysługują.

3.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Rekomendacja uwzględnia potrzeby osób niepełnosprawnych przy kształtowaniu polityk oraz działań społecznych i infrastrukturalnych zapewnia osobom niepełnosprawnym godne oraz niezależne życie w społecznościach lokalnych, w tym wysokiej jakości usługi z zakresu ochrony zdrowia i rehabilitacji. Prawa osób z niepełnosprawnością zawarto w art. 25 KPN, zgodnie z którym Państwa Strony:

- a) Zagwarantują osobom niepełnosprawnym taki sam zakres, jakość i standard bezpłatnej lub przystępnej cenowo opieki medycznej i programów zdrowotnych, jak innym obywatelom.
- b) Zapewnią usługi zdrowotne ukierunkowane na szczególne potrzeby osób niepełnosprawnych, w tym wczesne rozpoznanie i leczenie, oraz usługi ukierunkowane na minimalizowanie i zapobieganie niepełnosprawności, w tym wśród dzieci i osób w podeszłym wieku.
- c) Będą wymagać od osób pracujących w sektorze opieki zdrowotnej, aby zapewniły osobom niepełnosprawnym opiekę o takiej samej jakości, jak pozostałym członkom społeczeństwa.

3.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Z uwagi na niską, wręcz krytyczną ocenę warunków organizacyjnych i instytucjonalnych w zakresie leczenia i rehabilitacji leczniczej rekomenduje się:

- a) przeprowadzenie rozpoznania możliwości wprowadzenia monitoringu obciążenia systemu i działanie na rzecz stałej płynności procesu rehabilitacji leczniczej w poszczególnych regionach i mniejszych lokalizacjach;
- b) szkolenia personelu medycznego w zakresie podstawowej wiedzy o funkcjonowaniu i predyspozycjach osób z niepełnosprawnością, a także w zakresie komunikowania się z osobami z niepełnosprawnością. Realizacja szkoleń pozwoli na zniwelowanie przypadków stosowania praktyk dyskryminacyjnych, a także pozwoli na podniesienie kompetencji personelu medycznego w zakresie obsługi osób z różnorodnymi przyczynami niepełnosprawności.

Adresaci rekomendacji: Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, pracownicy medyczni, pracownicy placówek zdrowia oraz rodziny i opiekunowie osób z niepełnosprawnością

Rekomendacja konieczna do wdrożenia – termin: sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 4 – Prowadzenie wśród pracowników służby zdrowia edukacji w zakresie komunikacji z osobami z różnymi formami niepełnosprawności w formie doskonalenia zawodowego pracowników poszczególnych placówek ochrony zdrowia. Zadania te mogą być realizowane przez specjalistów z zakresu pedagogiki specjalnej

4.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Bariera w komunikowaniu z pracownikami placówek ochrony zdrowia. Bariera związana jest z niepełną realizacją art. 25 KPO, zdrowie i stanowi barierę o charakterze organizacyjnym i zasięgu występowania regionalno-lokalnym.

Zidentyfikowano zwłaszcza bariery polegające na nieprzygotowaniu personelu medycznego do odpowiadania na szczególne potrzeby osób z poszczególnymi typami niepełnosprawności (np. intelektualną, wzrokową). Ponadto należy przeciwdziałać przejawianiu się postaw charakteryzujących się uprzedzeniami lub stereotypowym podejściem do niepełnosprawności (wśród personelu), co wynika z niewłaściwego przygotowania personelu do pracy z osobami z niepełnosprawnością. W ogólnym ujęciu chodzi także o bariery dotyczące poszanowania, ochrony i realizacji prawa osób niepełnosprawnych do zdrowia, które determinowane są przez liczne uwarunkowania organizacyjne. Wynikają one z praktyk stosowanych przez jednostki realizujące zadania polityki publicznej, przyjęte procedury postępowania, które często powiązane są z poglądami i postawami osób realizujących zadania publiczne.

4.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

Prowadzenie wśród pracowników służby zdrowia edukacji w zakresie komunikacji z osobami z różnymi formami niepełnosprawności w formie doskonalenia zawodowego pracowników poszczególnych placówek ochrony zdrowia. Zadania te mogą być realizowane przez specjalistów z zakresu pedagogiki specjalnej.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1. Stworzenie portalu internetowego (strony www) poświęconego skutecznej komunikacji z osobami z niepełnosprawnością**, w tym z materiałami podnoszącymi świadomość zarówno na poziomie praktyki, jak i polityki nt. barier w komunikacji i potrzeby zwiększania dostępu do skutecznej komunikacji w placówkach opieki zdrowotnej.
Zapewnienie funkcjonowania strony pod względem merytorycznym, umożliwienie pobierania narzędzi ułatwiających komunikację.
Cele: *Upowszechnianie wiedzy nt. skutecznych metod komunikacji z osobami z różnego rodzaju niepełnosprawnościami. Stworzony portal internetowy będzie na bieżąco aktualizowany, również z aktywnym udziałem użytkowników.*
- 2. Opracowanie kursów e-learningowych dla pracowników medycznych z zakresu skutecznej komunikacji z osobami z niepełnosprawnością.**
Cele: *Wzrost wiedzy i umiejętności pracowników medycznych z zakresu skutecznej komunikacji, likwidacja barier w komunikacji z pracownikami placówek ochrony zdrowia.*
- 3. Audyt stron internetowych placówek zdrowotnych pod kątem ich przyjazności dla osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i spełnienia standardu WCAG 2.0.** Strony internetowych placówek zdrowotnych często są niedostosowane do standardów dotyczących dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, w tym osoby niewidomych i słabowidzących, głuchych i niedosłyszących, osób mających trudności w uczeniu się, z ograniczeniami kognitywnymi, niepełnosprawnych ruchowo, z zaburzeniami mowy, nadwrażliwością na światło, oraz osób z niepełnosprawnościami złożonymi (np. utrudniona obsługa przez programy czytające, brak możliwości włączenia kontrastowych kolorów czy też stosowanie kodów obrazkowych do potwierdzania operacji). Szczegółowe zasady tworzenia stron WWW zostały opisane przez standard WCAG 2.0. (z ang. "Web Content Accessibility Guidelines", czyli „Wytyczne dotyczące dostępności treści internetowych”)²⁷⁶ i zasadniczo tworzone witryny placówek zdrowotnych powinny w jak największym stopniu je spełniać, aby ułatwić dostęp do treści internetowych możliwie szerokiej grupie użytkowników, włączając w to osoby z niepełnosprawnościami.
Cel: *Ułatwianie dostępu do placówek zdrowotnych osobom z niepełnosprawnościami. Dobrze zaprojektowana strona internetowa, wyposażona w odpowiednie treści znajduje przełożenie na liczbę osób z niepełnosprawnościami odwiedzających placówki zdrowotne i liczbę pracowników zaangażowanych w ich obsługę.*

4.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Priorytet 2: Uwzględnienie potrzeb osób z niepełnosprawnością przy kształtowaniu polityk oraz działań społecznych i infrastrukturalnych, Priorytet 7, Promowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnością²⁷⁷.

²⁷⁶ Wytyczne dla dostępności treści internetowych 2.0 (WCAG 2.0) to szeroki wachlarz rekomendacji dotyczących tworzenia treści internetowych bardziej dostępnymi. Podmioty realizujące zadania publiczne zostały zobowiązane do dostosowania serwisów www do standardu WCAG w drodze rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz.U. 2012, pozycja 526). Obecna wersja dokumentu WCAG (2.0) została opublikowana w 2008 r. Dokument WCAG 2.0 zbudowany jest wokół czterech zasad:

- Postrzegalności – informacje oraz komponenty interfejsu użytkownika muszą być przedstawione użytkownikom w sposób dostępny dla ich zmysłów.
- Funkcjonalności – komponenty interfejsu użytkownika oraz nawigacja muszą być możliwe do użycia.
- Zrozumiałości – informacje oraz obsługa interfejsu użytkownika muszą być zrozumiałe.
- Solidności – treść musi być solidnie opublikowana, tak, by mogła być skutecznie interpretowana przez różnego rodzaju oprogramowania użytkownika, w tym technologie wspomagające.

²⁷⁷ Raport syntetyczny, opracowany w ramach projektu „Wdrażanie...” op. cit.

4.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Prowadzenie wśród pracowników służby zdrowia edukacji w zakresie komunikacji z osobami z różnymi formami niepełnosprawności w formie doskonalenia zawodowego pracowników poszczególnych placówek ochrony zdrowia. Zadania te mogą być realizowane przez specjalistów z zakresu pedagogiki specjalnej.

Podmioty, na które oddziałuje projekt: 1. Opiekunowie, rodzice osób z niepełnosprawnością. 2. Ogół społeczeństwa. 2. Pracownicy medyczni i instytucje ich zatrudniające.

Podmiot odpowiedzialny: Ministerstwo Zdrowia, samorządy zarządzające zakładami i jednostkami opieki zdrowotnej.

Adresaci rekomendacji: Ministerstwo Zdrowia, samorządy zarządzające zakładami i jednostkami opieki zdrowotnej.

Termin wdrożenia rekomendacji: sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 5 – Wyposażenie pracowników służby zdrowia w wiedzę z zakresu podstawowych metod komunikowania z osobami z niepełnosprawnością oraz barier komunikacyjnych

5.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Bariery w komunikowaniu z pracownikami placówek ochrony zdrowia. Bariery związane z wdrożeniem art. 25 KPON („Zdrowie”), o charakterze organizacyjnym i zasięgu występowania regionalno-lokalnym.

Zidentyfikowano zwłaszcza bariery polegające na nieprzygotowaniu personelu medycznego na szczególne potrzeby pacjentów z niepełnosprawnościami, np. konieczność mniej standardowego podejścia do osób niepełnosprawnych z naruszoną sprawnością intelektualną oraz narządu wzroku.

5.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

Przekazanie podstawowych elementów komunikowania z osobami z niepełnosprawnością w zakresie słuchu i mowy oraz przekazanie wiedzy pracownikom służby zdrowia na temat głównych barier komunikowania

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1. Stworzenie portalu internetowego (strony www) poświęconego skutecznej komunikacji z osobami z niepełnosprawnością**, w tym z materiałami podnoszącymi świadomość zarówno na poziomie praktyki, jak i polityki nt. barier w komunikacji i potrzeby zwiększania dostępu do skutecznej komunikacji w placówkach opieki zdrowotnej.
Zapewnienie funkcjonowania strony pod względem merytorycznym, umożliwienie pobierania narzędzi ułatwiających komunikację.
Cele: *Upowszechnianie wiedzy nt. skutecznych metod komunikacji z osobami z różnego rodzaju niepełnosprawnościami. Stworzony portal internetowy będzie na bieżąco aktualizowany, również z aktywnym udziałem użytkowników.*
- 2. Opracowanie kursów e-learningowych dla pracowników medycznych z zakresu skutecznej komunikacji z osobami z niepełnosprawnością.**

Cele: *Wzrost wiedzy i umiejętności pracowników medycznych z zakresu skutecznej komunikacji, likwidacja barier w komunikacji z pracownikami placówek ochrony zdrowia*

- 3. Opracowanie przewodników i ulotek dla pracowników placówek zdrowia omawiających kwestie podstawowych metod komunikowania się z osobami z niepełnosprawnością zarówno podczas bezpośredniej rozmowy, jak i za pośrednictwem środków komunikacji na odległość, w tym np. w korespondencji mailowej.**

Cel: Osoby pracujące w służbie zdrowia mają ogromny wpływ na życie osób z niepełnosprawnością. Dlatego niezbędne jest zapewnienie wyższego poziom wiedzy tychże osób z zakresu skutecznej komunikacji.

5.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Wiele prowadzonych badań wskazuje na doświadczane przez osoby niepełnosprawne trudności w korzystaniu z placówek ochrony zdrowia. Konwencja KPON zakłada zrównanie uprawnień osób z niepełnosprawnością z uprawnieniami innych, sprawnych członków społeczeństwa. Konsekwencją przystąpienia do KPON przez Polskę jest zobowiązania do zapewnienia tego postulatu.

5.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Wyposażenie pracowników służby zdrowia w wiedzę z zakresu podstawowych metod komunikowania z osobami z niepełnosprawnością oraz barier komunikacyjnych.

Adresaci rekomendacji: 1. Ministerstwo Zdrowia; 2. Opiekunowie, rodzice osób z niepełnosprawnością, ogół społeczeństwa; 3. Pracownicy medyczni; 4. Pracownicy placówek zdrowia.

Rekomendacja pożądana do wdrożenia – termin wdrożenia: sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 6 – Uwzględnienie współpracy personelu placówki z osobami wspierającymi komunikację (np. członkami rodziny, tłumaczami języka migowego) przy zwróceniu uwagi na grupy, które mają szczególne potrzeby wsparcia w komunikacji

6.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Bariery w komunikowaniu z pracownikami placówek ochrony zdrowia. Bariera związana jest z niepełną realizacją art. 25 KPON („Zdrowie”) i stanowi barierę o charakterze organizacyjnym i zasięgu występowania regionalno-lokalnym.

Zidentyfikowano zwłaszcza bariery polegające na nieprzygotowaniu personelu medycznego do profesjonalnej obsługi pacjentów niepełnosprawnych z uwzględnieniem potrzeb wynikających z charakterystyki danej niepełnosprawności. Ponadto bariery często determinowane są przez uwarunkowania organizacyjne, wynikające z praktyk stosowanych przez jednostki realizujące zadania polityki publicznej. W szczególności należy zwrócić uwagę na przyjęte procedury postępowania i wynegocjowane kontrakty z NFZ, które nie uwzględniają zwiększonej pracochłonności świadczeń kierowanych do osób z niepełnosprawnościami. Bariery te są często powiązane z poglądami i postawami osób realizujących zadania publiczne.

6.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

Uwzględnienie współpracy personelu placówki z osobami wspierającymi komunikację (np. członkami rodziny, tłumaczami języka migowego) przy zwróceniu uwagi na grupy, które mają szczególne potrzeby wsparcia w komunikacji.

W szczególności proponuje się realizację kampanii mailingowej przypominającej o obowiązku zapewnienia osobom z niepełnosprawnością dostępu do tłumacza języka migowego oraz rodzajach i możliwościach wykorzystania nowoczesnych technologii dla ułatwienia komunikacji oraz analizę pracochłonności procedur w przypadku obsługi osób z niepełnosprawnością.

Cele: Zmniejszenie liczby barier w komunikowaniu z pracownikami placówek ochrony zdrowia, zwiększenie świadomości przedstawicieli placówek medycznych co do ciężących na nich obowiązków. Ułatwienie komunikacji z osobami z niepełnosprawnością.

6.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Priorytet 2: Uwzględnienie potrzeb osób z niepełnosprawnością przy kształtowaniu polityk oraz działań społecznych i infrastrukturalnych, Priorytet 7, Promowanie pozytywnych postaw wobec osób niepełnosprawnych – kontekst jak w przypadku rekomendacji 1, pkt. 1.3.

6.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Nazwa rekomendacji

Uwzględnienie współpracy personelu placówki z osobami wspierającymi komunikację (np. członkami rodziny, tłumaczami języka migowego) przy zwróceniu uwagi na grupy, które mają szczególne potrzeby wsparcia w komunikacji.

Adresaci rekomendacji: Ministerstwo Zdrowia, przedstawiciele placówek służby zdrowia.

Rekomendacja pożądana do wdrożenia – termin wdrożenia: sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 7 – Uświadamianie pracownikom służb zdrowia potrzeb i problemów dzieci z niepełnosprawnością. Ten zakres wiedzy powinien znaleźć się w zakresie obowiązkowego doskonalenia zawodowego personelu medycznego, a więc osób pracujących z dzieckiem i młodzieżą z niepełnosprawnością oraz z ich rodzinami.

7.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Mała wiedza na temat potrzeb dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością. Bariery: art. 7 KPON, bariera organizacyjna, krajowa.

7.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Ideą działań na rzecz osób z niepełnosprawnością jest m.in. partycypacja osób z niepełnosprawnością w przygotowaniu programów działań realizowanych na ich rzecz. W artykule 7 KPON szczególna uwaga poświęcona jest dzieciom z niepełnosprawnością.

Odwołując się do brzmienia bariery mówiącej o „małej wiedzy” na temat potrzeb dzieci z niepełnosprawnością, w rekomendacji zdecydowanie należy uwzględnić nie tylko partycypację dzieci, młodzieży i ich rodziców w procesach decyzyjnych dotyczących tej grupy.

W prowadzonej z udziałem dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością diagnozie niezbędne jest określenie konkretnych czynników ryzyka, które dotyczą młode osoby z niepełnosprawnościami (przemoc werbalna, emocjonalna i fizyczna), z drugiej strony mają one diagnozować bariery występujące w różnych obszarach rozwoju (edukacja, kultura, sport, wypoczynek). Celem jest więc

przygotowanie działań chroniących przed ryzykiem przemocy oraz niwelowanie/likwidowanie barier rozwoju młodych osób z niepełnosprawnością. To oni mogą być ważnym głosem doradczym w obu tych zakresach, wzbogacając istniejącą wiedzę o perspektywę własnych doświadczeń.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

Niezbędne jest uświadomienie pracownikom służby zdrowia potrzeb i problemów dzieci z niepełnosprawnością. Ten zakres wiedzy, podobnie, jak w poprzedniej rekomendacji powinien znaleźć się w zakresie obowiązkowego doskonalenia zawodowego personelu medycznego, a więc osób pracujących z dzieckiem i młodzieżą z niepełnosprawnością oraz z ich rodzinami.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- 1. Stworzenie portalu internetowego (strony www) poświęconego potrzebom i problemom dzieci z niepełnosprawnością oraz skutecznej komunikacji z nimi**, w tym z materiałami podnoszącymi świadomość zarówno na poziomie praktyki, jak i polityki nt. barier w komunikacji i potrzeby zwiększania dostępu do skutecznej komunikacji w placówkach opieki zdrowotnej. Zapewnienie funkcjonowania strony pod względem merytorycznym,
Cele: Upowszechnianie wiedzy nt. potrzeb dzieci z niepełnosprawnością.
- 2. Zapewnienie funkcjonowania strony pod względem merytorycznym i zaangażowanie społeczności internautów do aktywnego współtworzenia treści.**
Cel: Stworzony portal internetowy będzie na bieżąco aktualizowany, również z aktywnym udziałem użytkowników, tak aby strony te były źródłem najbardziej aktualnej wiedzy oraz służyły wymianie informacji w czasie rzeczywistym.
- 3. Opracowanie kursów e-learningowych dla pracowników medycznych z zakresu potrzeb i problemów dzieci z niepełnosprawnością, skutecznej komunikacji z osobami z niepełnosprawnością.**
Cele: Przeszkolenie pracowników, wzrost wiedzy i umiejętności pracowników medycznych z zakresu skutecznej komunikacji, likwidacja barier w komunikacji z pracownikami placówek ochrony zdrowia.
- 4. Organizacja kampanii informacyjnych w zakresie potrzeb i problemów dzieci z niepełnosprawnością.**
Cele: Uświadamianie opinii publicznej i poprawa wiedzy o codziennych wyzwaniach jakie stoją przed rodzinami z osobami z niepełnosprawnością.

7.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Priorytet 6: Promowanie działań na rzecz większego samostanowienia osób niepełnosprawnych; Priorytet 7: Promowanie pozytywnych postaw wobec osób niepełnosprawnych²⁷⁸.

7.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Uświadamianie pracownikom służb zdrowia potrzeb i problemów dzieci z niepełnosprawnością. Ten zakres wiedzy powinien znaleźć się w zakresie obowiązkowego doskonalenia zawodowego personelu medycznego, a więc osób pracujących z dzieckiem i młodzieżą z niepełnosprawnością oraz z ich rodzinami.

Adresaci rekomendacji: 1. Opiekunowie, rodzice osób z niepełnosprawnością, ogół społeczeństwa; 2. Pracownicy medyczni; 3. Pracownicy placówek zdrowia oraz rodzin i opiekunowie osób z niepełnosprawnością; 4. Ministerstwo Zdrowia.

Rekomendacja pożądana do wdrożenia – termin wdrożenia: sukcesywnie od 2019 r.

²⁷⁸ Raport syntetyczny, opracowany w ramach projektu „Wdrażanie...” op. cit.

REKOMENDACJA 8 – Wprowadzenie systemu szkoleń dla pracowników służby zdrowia, zwłaszcza personelu szpitali psychiatrycznych, w zakresie prawidłowego odczytywania woli osób z niepełnosprawnością co do zgody na wykonanie zabiegu medycznego. Szkolenia powinny stwarzać podstawę do najlepszej interpretacji woli pacjentów przez personel medyczny. Powinny uwzględniać wiadomości o alternatywnych metodach komunikacji z osobami z niepełnosprawnością. Szkolenia powinny być organizowane przez specjalistów z zakresu komunikowania z pacjentami placówek psychiatrycznych (lekarze psychiatry, pielęgniarki psychiatryczne, psychologowie kliniczni ze specjalizacją w zakresie psychiatrii)

8.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Bariera nawiązuje do art. 17 KPON Ochrona integralności osobistej, zgodnie z którym każda osoba z niepełnosprawnością ma prawo do szacunku dla swojej integralności umysłowej i fizycznej na równych zasadach z innymi obywatelami (bariera organizacyjna, krajowa). Bariera nawiązuje do procedur postępowania, które często powiązane są z poglądami i postawami osób realizujących zadania publiczne. Brak odpowiedniej wiedzy prowadzi do „automatyzmu” w postępowaniu wobec osób z niepełnosprawnościami i traktowania ich jako „niezdolnych” do samodzielnego podejmowania decyzji o sobie. Szczególnie podkreśla się ten problem w przypadku decyzji o ubezwłasnowolnieniu osoby niepełnosprawnej z naruszoną sprawnością intelektualną i psychiczną²⁷⁹.

8.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Sformułowanie rekomendacji w pełni uwzględnia zalecenia konwencji międzynarodowych i barier określonych przez KPON, nie wymaga zmiany merytorycznej lecz tylko pewną jej modyfikację. W szkoleniach należy uwzględnić prezentację i możliwość stosowania alternatywnych metod komunikacji z osobami z niepełnosprawnościami. Szkolenia powinny być organizowane przez specjalistów z zakresu komunikowania z pacjentami placówek psychiatrycznych (lekarze psychiatry, pielęgniarki psychiatryczne, psychologowie kliniczni ze specjalizacją w zakresie psychiatrii).

Wstępna treść proponowanej zmiany

Należy wprowadzić system szkoleń dla pracowników służby zdrowia, zwłaszcza personelu szpitali psychiatrycznych, w zakresie prawidłowego odczytywania woli osób z niepełnosprawnością co do zgody na wykonanie zabiegu medycznego. Szkolenia powinny stwarzać podstawę do najlepszej interpretacji woli pacjentów przez personel medyczny.

8.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Wdrożenie rekomendacji uzasadniają Priorytet 7. promowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnością i ich problemów²⁸⁰. oraz artykuł 17 KPON Ochrona integralności osobistej. Rekomendację może także uzasadniać stanowisko Komisji Europejskiej, która przywołuje artykuł 1 Karty Praw Podstawowych UE, który stanowi, że: „Godność człowieka jest nienaruszalna. Musi być szanowana i chroniona.” I odnosi ten artykuł także do osób z niepełnosprawnością²⁸¹.

²⁷⁹ Raport syntetyczny, opracowany w ramach projektu „Wdrażanie ...”, op. Cit.

²⁸⁰ Raport syntetyczny, opracowany w ramach projektu „Wdrażanie ...”, op. Cit.

²⁸¹ *Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010-2020: Odnowione zobowiązanie do budowania Europy bez barier*. Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów, Komisja Europejska, Bruksela, dnia 15.11.2010, znak: KOM(2010) 636 wersja ostateczna, {SEK(2010) 1323}.

8.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Wprowadzenie systemu szkoleń dla pracowników służby zdrowia, zwłaszcza personelu szpitali psychiatrycznych, w zakresie prawidłowego odczytywania woli osób z niepełnosprawnością co do zgody na wykonanie zabiegu medycznego. Szkolenia powinny stwarzać podstawę do najlepszej interpretacji woli pacjentów przez personel medyczny. Powinny uwzględniać wiadomości o alternatywnych metodach komunikacji z osobami z niepełnosprawnością. Szkolenia powinny być organizowane przez specjalistów z zakresu komunikowania z pacjentami placówek psychiatrycznych (lekarze psychiatry, pielęgniarki psychiatryczne, psychologowie kliniczni ze specjalizacją w zakresie psychiatrii).

Adresaci rekomendacji: 1. Uniwersytety, szkoły pedagogiczne, placówki zdrowia (zwłaszcza: szpitale psychiatryczne), 2. Jednostki nadzorujące: Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwo zdrowia.

Rekomendacja pożądana do wdrożenia – termin wdrożenia: sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 9 – Podniesienie świadomości znaczenia bezpośredniego komunikowania informacji osobom z niepełnosprawnością wśród lekarzy i innych pracowników służby zdrowia. Poza wyjątkowymi przypadkami, brak informacji przekazywanej bezpośrednio osobie z niepełnosprawnością należy traktować jako formę dyskryminacji

9.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Bariera nawiązuje do art. 22 KPCN Poszanowanie prywatności. Do barier pozaprawnych w tym obszarze zalicza się naruszenia prywatności osób niepełnosprawnych w komunikacji z jednostkami publicznymi, w tym szczególnie naruszenia prywatności w związku z korzystaniem z opieki medycznej, szczególnie w warunkach pozbawienia wolności, naruszenia prywatności w związku z pośrednictwem osób wspierających osoby niepełnosprawne.

9.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Rekomendacja winna doprowadzić do wyczulenia lekarzy, personelu medycznego oraz innych osób mających dostęp do informacji medycznych (np. służby więzienne) na kwestie związane z zachowaniem tajemnicy o stanie zdrowia osób niepełnosprawnych, przekazywaniem osobom niepełnosprawnym informacji o ich stanie zdrowia bezpośrednio oraz do eliminacji problemów dotyczących komunikowania lekarz/pracownik medyczny–pacjent.

Wstępna treść proponowanej zmiany

W środowisku lekarzy i innych pracowników służby zdrowia należy podnieść świadomość znaczenia bezpośredniego komunikowania informacji osobom z niepełnosprawnością. Poza wyjątkowymi przypadkami, brak informacji przekazywanej bezpośrednio osobie z niepełnosprawnością należy traktować jako formę dyskryminacji. Zgodnie z art. 18 ustawy o zawodzie lekarza i rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków, lekarz ma prawo i obowiązek doskonalenia zawodowego w różnych formach kształcenia podyplomowego.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

1. Kampania mailingowa skierowana do pracowników placówek zdrowotnych, w tym lekarzy i lekarzy dentyistów, przypominająca o obowiązku zapewnienia osobom z niepełnosprawnością prawa do informacji.
Cele: Zmniejszenie liczby barier w komunikowaniu z pracownikami placówek ochrony zdrowia, zwiększenie świadomości przedstawicieli placówek medycznych co do ciężących na nich obowiązków
2. Opracowanie przewodników i ulotek dla pracowników placówek zdrowia, w tym lekarzy i lekarzy dentyistów nt. sposobów komunikacji i znaczenia bezpośredniego komunikowania informacji osobom niepełnosprawnym.
Cel: Osoby pracujące w służbie zdrowia, mają ogromny wpływ na życie osób z niepełnosprawnością, a jednocześnie zobowiązane są do przestrzegania prawa. Dlatego niezbędne jest zapewnienie wyższego poziom wiedzy tychże osób z zakresu praw i funkcjonowania osób z niepełnosprawnością, praw i obowiązków lekarzy w zakresie komunikowania informacji osobom z niepełnosprawnością.

9.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Rekomendacja odpowiada celom Priorytetu 2: Uwzględnienie potrzeb osób z niepełnosprawnością przy kształtowaniu polityk oraz działań społecznych i infrastrukturalnych oraz Priorytetu 7: promowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnością i ich problemów²⁸².

9.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Podniesienie świadomości znaczenia bezpośredniego komunikowania informacji osobom z niepełnosprawnością wśród lekarzy i innych pracowników służby zdrowia. Poza wyjątkowymi przypadkami, brak informacji przekazywanej bezpośrednio osobie z niepełnosprawnością należy traktować jako formę dyskryminacji.

Rekomendacja pożądana do wdrożenia.

Adresaci rekomendacji: 1. Przedstawiciele placówek zdrowotnych; 2. Przedstawiciele i pacjenci placówek zdrowotnych.

Termin wdrożenia: sukcesywnie od 2019 r.

REKOMENDACJA 10 – Wyposażanie placówek opieki zdrowotnej w odpowiedni sprzęt i urządzenia medyczne przy uwzględnieniu zastosowanych w nich nowoczesnych technik i technologii informacyjnych

10.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Realizacja zobowiązania wynikającego z art. 25 KPON, dotyczącego poszanowania, ochrony i realizacji prawa osób niepełnosprawnych do zdrowia, determinowana jest przez uwarunkowania organizacyjne, które wynikają z praktyk stosowanych przez jednostki realizujące zadania polityki publicznej. Należy zwrócić uwagę na bariery związane z zapewnieniem dostępności architektonicznej placówek opieki zdrowotnej oraz dostępu pacjentów niepełnosprawnych do sprzętu i urządzeń medycznych, wykorzystujących nowoczesne technologie i innowacje.

²⁸² Raport syntetyczny, opracowany w ramach projektu „Wdrażanie ...” op. cit

10.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Zmiana zmierza do wprowadzenia racjonalnych usprawnień w zakresie dostępności przestrzeni obiektów służby zdrowia, wyposażenia w odpowiedni sprzęt i urządzenia medyczne oraz większego wykorzystania nowoczesnych technik i technologii informacyjnych.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

Niezbędne jest wyposażanie placówek opieki zdrowotnej w odpowiedni sprzęt i urządzenia medyczne przy uwzględnieniu zastosowanych w nich nowoczesnych technik i technologii informacyjnych.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- Pierwszym krokiem w zakresie wyposażenia placówek opieki zdrowotnej w sprzęt dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, powinno być przeprowadzenie badania potrzeb o charakterze audytu. Dopiero na podstawie wyników audytu można projektować dalsze działania o charakterze inwestycyjnym, w tym harmonogram rzeczowo-finansowy z uwzględnieniem możliwości budżetowych na poziomie centralnym w zakresie doposażania placówek publicznych oraz priorytet poszczególnych inwestycji. Z uwagi na dynamiczny postęp w zakresie rozwoju sprzętu i urządzeń oraz zużycie techniczne sprzętu, rekomenduje się realizację audytu w cyklu 3-letnim.
Cele: Uzyskanie aktualnej wiedzy nt. aktualnego poziomu wyposażenia placówek w sprzęt i urządzenia medyczne, ustalenie potrzeb inwestycyjnych oraz opracowanie harmonogramu rzeczowo-finansowego inwestycji.

10.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Priorytet 2. Uwzględnienie potrzeb osób z niepełnosprawnościami przy kształtowaniu polityk oraz działań społecznych i infrastrukturalnych²⁸³. Rekomendacja nawiązuje także do art. 25 KPON, który gwarantuje osobom niepełnosprawnym taki sam zakres, jakość i standard bezpłatnej lub przystępnej cenowo opieki medycznej i programów zdrowotnych, jak innym obywatelom, w tym w obszarze zdrowia seksualnego i związanego z rozrodczością oraz programów zdrowia publicznego.

10.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Wyposażanie placówek opieki zdrowotnej w odpowiedni sprzęt i urządzenia medyczne przy uwzględnieniu zastosowanych w nich nowoczesnych technik i technologii informacyjnych.

Rekomendacja konieczna do wdrożenia

Podmiot odpowiedzialny: Ministerstwo Zdrowia, samorządy administrujące jednostki służby zdrowia.

Adresaci rekomendacji: Ministerstwo Zdrowia, placówki opieki zdrowotnej, samorządy administrujące jednostki służby zdrowia.

Termin: sukcesywnie od 2021 r.

²⁸³ Raport syntetyczny, opracowany w ramach projektu „Wdrażanie ...” op. cit.

REKOMENDACJA 11 – Prowadzenie edukacji antydyskryminacyjnej (szkolenia) wśród pracowników służby zdrowia obejmującej wiedzę o istocie niepełnosprawności, źródłach barier, na jakie napotykają kobiety i mężczyźni w różnych obszarach aktywności i indywidualnych ograniczeniach ról społecznych

11.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Realizacja zobowiązania wynikającego z art. 25 KPON, dotyczącego poszanowania, ochrony i realizacji prawa osób niepełnosprawnych do zdrowia determinowana jest przez uwarunkowania organizacyjne, które wynikają z praktyk stosowanych przez jednostki realizujące zadania polityki publicznej, przyjęte procedury postępowania, często powiązane z poglądami i postawami osób realizujących zadania publiczne. Do głównych barier objętych art. 25 należą bariery wynikające z czynnika ludzkiego:

- 1) najczęściej są przejawem postaw charakteryzujących się uprzedzeniami lub stereotypowym podejściem do niepełnosprawności;
- 2) nieprzygotowanie personelu medycznego na szczególne potrzeby pacjentów niepełnosprawnych

11.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Nazwa rekomendacji

Prowadzenie edukacji antydyskryminacyjnej (szkolenia) wśród pracowników służby zdrowia dotyczącej różnych typów niepełnosprawności, a także źródeł barier, na jakie napotykają osoby z niepełnosprawnościami w różnych obszarach aktywności społecznej.

Ograniczenia te wynikają z rodzaju i poziomu niepełnosprawności w zetknięciu się z barierami środowiskowymi. Nie bez znaczenia są też funkcjonujące w ich społecznym otoczeniu postawy społeczne i ewentualne zachowania o charakterze dyskryminacyjnym. Edukacja antydyskryminacyjna powinna uwzględniać również znajomość zapisów Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnością oraz ich interpretacji w kontekście praw człowieka, w tym prawa do możliwie jak najwyższego poziomu opieki zdrowotnej.

Istota proponowanej zmiany

Zmiana wynikająca z rekomendacji powinna doprowadzić do zapewnienia dostępu do usług służby zdrowia na równi z innymi osobami.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

Należy prowadzić edukację antydyskryminacyjną wśród pracowników służby zdrowia obejmującą wiedzę o istocie niepełnosprawności, źródłach barier, na jakie napotykają kobiety i mężczyźni w różnych obszarach aktywności. Ograniczenia te wynikają z rodzaju i poziomu niepełnosprawności, ale powstają także ze względu na funkcjonujące w ich środowisku postawy społeczne.

- a) Edukacja antydyskryminacyjna powinna uwzględniać również znajomość zapisów Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnością oraz ich interpretacji w kontekście praw człowieka, w tym prawa do możliwie jak najwyższego poziomu opieki zdrowotnej.
- b) Treści edukacyjne powinny być kierowane przede wszystkim do personelu medycznego i młodzieży akademickiej.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

1. Realizacja kompleksowej kampanii społecznej o edukacyjno-informacyjnym charakterze z wykorzystaniem zróżnicowanych kanałów komunikacji:
 - a) Telewizja.

- b) Radio.
- c) Strony informacyjne i edukacyjne w Internecie – artykuły informacyjne na łamach portali internetowych, m.in. portale poświęcone wychowaniu dzieci, edukacji itp., jak również związane z kampaniami społecznymi (np. www.kampaniespoleczne.pl).
- d) Wyselekcjonowane grupy na portalach społecznościowych.
- e) Media outdoorowe (np. billboardy).

Cele: *Wykształcenie postaw otwartości i tolerancji wobec osób z niepełnosprawnością.*

2. Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej pracownikom służby zdrowia konieczności przestrzegania zapisów Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnością oraz ich interpretacji w kontekście praw człowieka.

Cele: *Zwiększenie świadomości przedstawicieli placówek zdrowotnych co do zapisów Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnością oraz ich interpretacji w kontekście praw człowieka.*

11.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Priorytet 7: promowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnością i ich problemów²⁸⁴.

11.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Prowadzenie edukacji antydyskryminacyjnej (szkolenia) wśród pracowników służby zdrowia obejmującej wiedzę o istocie niepełnosprawności, źródłach barier, na jakie napotykają kobiety i mężczyźni w różnych obszarach aktywności i indywidualnych ograniczeniach ról społecznych.

Ograniczenia te wynikają z rodzaju i poziomu niepełnosprawności, ale także ze względu na funkcjonujące w środowisku ich życia postawy społeczne i charakter dyskryminacji.

Edukacja antydyskryminacyjna powinna uwzględniać również znajomość zapisów Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnością oraz ich interpretacji w kontekście praw człowieka, w tym prawa do możliwie jak najwyższego poziomu opieki zdrowotnej.

Podobnie, jak inne kwestie dotyczące edukacji pracowników medycznych, treści te powinny wejść do programu nauczania na różnych kierunkach studiów w uczelniach medycznych.

Uczestnicy debat środowiskowych i badań ankietowych ocenili rekomendację jako konieczną do wdrożenia.

Adresaci rekomendacji: 1. Ministerstwo Zdrowia; 2. Ogół społeczeństwa; 3. Przedstawiciele placówek zdrowia.

Termin realizacji: sukcesywnie od 2019 r.

²⁸⁴ Raport syntetyczny, opracowany w ramach projektu „Wdrażanie ...”, op. cit.

REKOMENDACJA 12 – Podniesienie kompetencji pracowników służby zdrowia i innych osób współuczestniczących w pracy z pacjentami z niepełnosprawnością. Kompetencje te powinny w większym niż dotychczas stopniu obejmować znajomość i umiejętność realizacji szczególnych potrzeb kobiet z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Ponieważ doświadczenia te dotyczą placówek opieki zdrowotnej, kompetencje powinny być przekazywane w formie szkoleń prowadzonych w poszczególnych placówkach lub w ramach szkoleń dla pracowników łącznie kilku placówek. Szkolenia powinny być organizowane i realizowane wraz z pedagogami specjalnymi

12.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Niewystarczające kompetencje pracowników służby zdrowia i innych osób współuczestniczących w pracy z pacjentami z niepełnosprawnością. Dotyczy to także braku wystarczającej znajomości i umiejętności realizacji szczególnych potrzeb kobiet z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

12.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

Konieczne jest podniesienie kompetencji pracowników służby zdrowia i innych osób współuczestniczących w pracy z pacjentami z niepełnosprawnością.

- Kompetencje te powinny w większym niż dotychczas stopniu obejmować znajomość i umiejętność realizacji szczególnych potrzeb kobiet z różnymi rodzajami niepełnosprawności.
- Ponieważ doświadczenia te dotyczą placówek opieki zdrowotnej – kompetencje powinny być przekazywane w formie szkoleń prowadzonych w poszczególnych placówkach lub w ramach szkoleń dla pracowników łącznie kilku placówek.
- Szkolenia powinny być organizowane i realizowane wraz z pedagogami specjalnymi i finansowane w ramach resortu zdrowia.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

1. Opracowanie szkoleń e-learningowych dla pracowników służby zdrowia z zakresu problematyki niepełnosprawności. Przy czym rekomenduje się stworzenie krótkich, maksymalnie 10 minutowych modułów, z uwagi na szybkie znużenie osób uczących się w tym trybie oraz zwyczajowy brak czasu pracowników służby zdrowia. Ponadto istnieje szereg potwierdzonych dobrych praktyk o skuteczności krótkich kilkuminutowych modułów e-learningowych, które dostępne są z poziomu urządzeń mobilnych. Biorąc pod uwagę złożoność problematyki osób z niepełnosprawnością, rekomenduje się opracowanie min. 10 kilkuminutowych modułów szkolenia e-learningowego.
Cel: Przeszkolenie min. 200 pracowników służby zdrowia rocznie w zakresie problematyki niepełnosprawności.
2. Szkolenia tradycyjne jako uzupełnienie szkoleń e-learningowych. Proponuje się, aby w każdym województwie co roku były organizowane szkolenia w zakresie podnoszenia kompetencji pracowników służby zdrowia i innych osób współuczestniczących w pracy z pacjentami z niepełnosprawnością. Akcent w szkoleniach powinien również zostać położony na uwzględnienie potrzeb kobiet z różnymi rodzajami niepełnosprawności.
Cel: Przeszkolenie rocznie 240 pracowników służby zdrowia i innych osób współuczestniczących w pracy z pacjentami w zakresie podnoszenia kompetencji w pracy z pacjentami z niepełnosprawnością (średnio 15 osób w każdym z województw).

12.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

W praktyce opieki zdrowotnej obserwowane są przez badaczy, a doświadczane w placówkach medycznych i zgłaszane przez osoby niepełnosprawne niekorzystne stereotypy oraz uprzedzenia pracowników ochrony zdrowia. Ma to zdaniem tych osób wpływ na ograniczanie jakości opieki medycznej, która jest ich udziałem. Artykuł 25 KPON zobowiązuje do zapewnienia, że osoby niepełnosprawne mają prawo do możliwie najwyższego standardu zdrowia bez dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność.

12.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Podniesienie kompetencji pracowników służby zdrowia i innych osób współuczestniczących w pracy z pacjentami z niepełnosprawnością. Kompetencje te powinny w większym niż dotychczas stopniu obejmować znajomość i umiejętność realizacji szczególnych potrzeb kobiet z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

Ponieważ doświadczenia te dotyczą placówek opieki zdrowotnej – kompetencje powinny być przekazywane w formie szkoleń prowadzonych w poszczególnych placówkach lub w ramach szkoleń dla pracowników łącznie kilku placówek. Szkolenia powinny być organizowane i realizowane wraz z pedagogami specjalnymi.

Rekomendacja ma charakter pomocniczy.

Adresaci rekomendacji: 1. Resort służby zdrowia, 2. Pracownicy służby zdrowia (szkolenia e-learningowe i tradycyjne).

Termin realizacji: 2019–2021 r.

REKOMENDACJA 13 – Rozpoznanie poziomu wyposażenia poszczególnych placówek w infrastrukturę, zasoby techniczne i technologiczne oraz kadrowe sprzyjające dostępności osób z niepełnosprawnością, zwłaszcza kobiet do wysokiej jakości opieki i usług medycznych. Uwzględnienie w programach i planach strategicznych kraju/województw/powiatów i gmin ewentualnych uzupełnień tej infrastruktury. Finansowanie uzupełnień powinno być zabezpieczone przez resort zdrowia. W przypadku kobiet z niepełnosprawnością zasoby techniczne wymagane w opiece zdrowotnej obejmują szczególnie profilaktykę i leczenie ginekologiczne

13.1. Bariera pozaprawna na którą odpowiada rekomendacja

Niedostateczny dostęp kobiet do opieki medycznej wiąże się m.in. z regionalnym i lokalnym zróżnicowaniem wyposażenia poszczególnych placówek opieki zdrowotnej pod względem technicznym i technologicznym i kulturowym, art. 25 KPON: „Zdrowie”, bariera organizacyjna, regionalno-lokalna).

13.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

1. Niezbędne jest rozpoznanie poziomu wyposażenia poszczególnych placówek w infrastrukturę, zasoby techniczne i technologiczne oraz kadrowe sprzyjające dostępności osób z niepełnosprawnością, zwłaszcza kobiet, do wysokiej jakości opieki i usług medycznych.

2. Uwzględnienie w programach i planach strategicznych kraju/województw/powiatów i gmin ewentualnych uzupełnień tej infrastruktury. Finansowanie uzupełnień powinno być zabezpieczone przez resort zdrowia.
3. W przypadku kobiet z niepełnosprawnością zasoby techniczne wymagane w opiece zdrowotnej obejmują szczególnie profilaktykę i leczenie ginekologiczne oraz postawy personelu medycznego i administracyjnego.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

1. **Przeprowadzenie badań na grupie placówek zdrowia mających na celu zdiagnozowanie poziomu wyposażenia poszczególnych placówek, infrastruktury, zasobów technicznych i technologicznych oraz kadrowych sprzyjających dostępności osób z niepełnosprawnością, zwłaszcza kobiet do wysokiej jakości opieki i usług medycznych, przyjęcie raportu końcowego z przeprowadzonych badań.**

Cele: Pozyskanie aktualnej wiedzy nt. temat poziomu wyposażenia i potrzeb placówek. Identyfikacja barier i utrudnień architektonicznych, w tym analiza oznaczeń przestrzeni budynków (m.in. napisy w alfabecie Braille'a, sygnały dźwiękowe w windach).

2. **Opracowanie i umieszczenie w Internecie listy kontrolnej umożliwiającej placówkom przeprowadzenie autoaudytu w zakresie istniejących barier w zakresie dostępności placówek dla osób z niepełnosprawnością.** Stworzenie zestawu pytań, które pozwolą obiektywnie ocenić dotychczasowe działania placówki pod tym kątem.

Cele: Pozyskania informacji umożliwiających identyfikację kluczowych potrzeb placówki i występujących barier.

13.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Priorytet 7: promowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnością i ich problemów²⁸⁵.

13.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Rozpoznanie poziomu wyposażenia poszczególnych placówek w infrastrukturę, zasoby techniczne i technologiczne oraz kadrowe sprzyjające dostępności osób z niepełnosprawnością, zwłaszcza kobiet, do wysokiej jakości opieki i usług medycznych. Uwzględnienie w programach i planach strategicznych kraju/województw/powiatów i gmin ewentualnych uzupełnień tej infrastruktury. Finansowanie uzupełnień powinno być zabezpieczone przez resort zdrowia. W przypadku kobiet z niepełnosprawnością zasoby techniczne wymagane w opiece zdrowotnej obejmują szczególnie profilaktykę i leczenie ginekologiczne.

Rekomendacja ma charakter pomocniczy.

Adresaci rekomendacji: Placówki zdrowia objęte badaniem oraz przeprowadzające autoaudyt na podstawie stworzonej listy kontrolnej.

Sugerowany termin realizacji: od 2021 r.

REKOMENDACJA 14 – Rozpoznanie realizacji praw osób z niepełnosprawnością wynikających z ustawy o prawach pacjenta

14.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Funkcjonujące stereotypy i uprzedzenia dotyczące osób z niepełnosprawnościami, naruszanie ich prawa do prywatności. Bariera organizacyjna, krajowa.

²⁸⁵ Raport syntetyczny, opracowany w ramach projektu „Wdrażanie ...” op. cit.

14.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Istota proponowanej zmiany

Istnieje potrzeba monitorowania realizacji praw osób z niepełnosprawnością w placówkach ochrony zdrowia niezależnie od ich wieku.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

Rozpoznanie realizacji praw osób z niepełnosprawnością wynikających z ustawy o prawach pacjenta. Niezbędne jest też wskazanie, kto i na podstawie jakiej metody będzie prowadził taki monitoring w poszczególnych placówkach. W tym przypadku rekomenduje się realizację badań o charakterze ewaluacji na uzgodnionej próbie placówek oraz osób z niepełnosprawnością. Sama możliwość składania skarg funkcjonuje już obecnie, w postaci np. możliwości ich kierowania do rzecznika praw osób z niepełnosprawnością.

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

- **Przeprowadzenie badań terenowych w celu pozyskania gruntownej wiedzy na temat realizacji praw osób z niepełnosprawnością wynikających z ustawy o prawach pacjenta**

Cele: *Monitorowanie realizacji praw osób z niepełnosprawnością w placówkach ochrony zdrowia poprzez realizację badań ewaluacyjnych na określonych próbach (placówki/pacjenci).*

14.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Konwencja KPON zakłada zrównanie uprawnień osób z niepełnosprawnością z uprawnieniami innych, sprawnych członków społeczeństwa. Konsekwencją przystąpienia do KPON przez Polskę jest zobowiązania do zapewnienia tego postulatu. Preambuła KPON punkt g), art. 17 KPON Priorytet 1. Ochrona i popieranie praw człowieka w odniesieniu do osób niepełnosprawnych w każdej polityce i w każdym programie działania (w tym przypadku w polityce zdrowotnej)²⁸⁶.

14.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Rozpoznanie realizacji praw osób z niepełnosprawnością wynikających z ustawy o prawach pacjenta.

Rekomendacja o charakterze pomocniczym.

Adresaci rekomendacji: 1. Osoby z niepełnosprawnością objęte badaniem w zakresie realizacji praw osób z niepełnosprawnością. 2. Placówki obsługujące osoby dorosłe i dzieci z niepełnosprawnością objęte audytem w zakresie realizacji praw osób z niepełnosprawnością. 3. Podmiot odpowiedzialny: Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Socjalnej (MRPiPS).

Termin wdrożenia: od 2021 r.

²⁸⁶ Raport syntetyczny, opracowany w ramach projektu „Wdrażanie ...”, op. cit.

REKOMENDACJA 15 – Kształtowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnością oraz realizacja ich potrzeb oraz przynależnych im praw człowieka, godności i niezależności

15.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Nie zawsze pozytywny stosunek pracowników medycznych do osób z niepełnosprawnością korzystających z placówek ochrony zdrowia. Bariera organizacyjna, krajowa.

15.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

Kształtowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnością oraz realizacja ich potrzeb oraz przynależnych im praw człowieka, godności i niezależności poprzez:

- a) prowadzenie szkolenia personelu placówek opieki zdrowotnej zwracając uwagę na problemy występujące w relacjach pracownik – osoba z niepełnosprawnością (resort zdrowia)
- b) upowszechnianie w społeczeństwie wiedzy na temat potrzeb i praw osób z niepełnosprawnością wśród ogółu społeczeństwa (np. konkursy wiedzy o prawach osób z niepełnosprawnością i/lub konwencjach międzynarodowych – media, resort edukacji).

Istota proponowanej zmiany

W wypowiedziach wielu badaczy oraz w opiniach wielu środowisk osób z niepełnosprawnością sygnalizowana jest kwestia funkcjonowania stereotypów i uprzedzeń dotyczących osób z niepełnosprawnością. Jeśli założymy, że wynika to z braku wiedzy pracowników placówek medycznych, to jest oczywiste, że konieczne jest poszerzenie ich wiedzy o problemach i prawach osób z niepełnosprawnością. Wydaje się jednak, że nie jest to jedyny czynnik. Rekomendacje powinny uwzględniać także szerszy krąg adresatów przekazu informacji niż tylko pracowników ochrony zdrowia.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

W celu kształtowania bardziej przyjaznych postaw wobec osób z niepełnosprawnością oraz realizacji ich potrzeb oraz przynależnych im praw człowieka, godności i niezależności należy:

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

1. Wydarzenia i konkursy otwarte dla ogółu społeczeństwa z zakresu wiedzy o prawach osób z niepełnosprawnościami (można rozważyć podział konkursów w oparciu o grupy respondentów):
Cele: *Popularyzacja wiedzy w zakresie potrzeb i praw osób z niepełnosprawnością.*
2. Kampania outdoorowa:
Cele: *Popularyzacja wiedzy w zakresie potrzeb i praw osób z niepełnosprawnością.*
3. Organizacja spotkań informacyjnych i szkoleń na temat tego czym jest niepełnosprawność, z jakimi problemami mierzą się osoby z niepełnosprawnością, jakie są potrzeby związane z niepełnosprawnością oraz jakie mają prawa wśród różnych grup podmiotów stykających się z osobami z niepełnosprawnością (m.in. placówki opiekuńcze, jednostki edukacyjne, placówki zdrowotne, ośrodki kultury, urzędy).
Cele: *Popularyzacja wiedzy w zakresie potrzeb i praw osób z niepełnosprawnością.*

15.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Realizacja Priorytetu 6: promowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnością i ich problemów²⁸⁷ wiąże się przede wszystkim z artykułem nr 8 pkt d) KPN Podnoszenie świadomości społecznej, w którym zobowiązuje Państwa Strony do promowania programów podnoszących poziom świadomości na temat osób niepełnosprawnych i ich praw, ale też ma istotny wpływ na procesy wpływające na postawy społeczne, w tym dyskredytowanie postaw dyskryminujących wobec osób niepełnosprawnych. WQ szczególnie art. 8 zobowiązuje Państwa

²⁸⁷ Raport syntetyczny, opracowany w ramach projektu „Wdrażanie ...”, op. cit.

Strony do podniesienia świadomości społecznej dotyczącej osób z niepełnosprawnością (również na poziomie rodziny), celem szerzenia poszanowania dla ich praw i godności, zwalczania stereotypów i uprzedzeń (...) między innymi w drodze inicjowania i podtrzymywania skutecznych kampanii na rzecz promowania programów podnoszących poziom świadomości na temat osób niepełnosprawnych i ich praw.

15.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Kształtowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnością oraz realizacja ich potrzeb oraz przynależnych im praw człowieka, godności i niezależności poprzez:

- a) prowadzenie szkolenia personelu placówek opieki zdrowotnej ze zwróceniem uwagi na problemy występujące w relacjach pracownik – osoba z niepełnosprawnością (resort zdrowia)
- b) upowszechnianie w społeczeństwie wiedzy na temat potrzeb i praw osób z niepełnosprawnością wśród ogółu społeczeństwa (np. konkursy wiedzy o prawach osób z niepełnosprawnością i/lub konwencjach międzynarodowych – media, resort edukacji).

Adresaci rekomendacji: 1. Uczestnicy konkursów (osoby z niepełnosprawnością, jednostki edukacyjne). 2. Ogół społeczeństwa. 3. Przedstawiciele podmiotów stykających się z osobami z niepełnosprawnością (m.in. placówki opiekuńcze, jednostki edukacyjne, placówki zdrowotne, ośrodki kultury, urzędy). 4. Szkoły wyższe.

Termin wdrożenia rekomendacji: sukcesywnie od 2021r., po uruchomieniu programów określonych w pozostałych rekomendacjach niniejszej polityki.

REKOMENDACJA 16 – Dbłość o współpracę lekarzy zalecających korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego z otoczeniem społecznym (instytucjonalnym i pozainstytucjonalnym: fundacje, stowarzyszenia, organizacje pozarządowe, Caritas, charytatywne grupy parafialne, przedsiębiorcy lokalni) w celu wsparcia finansowego dla zakupu sprzętu rehabilitacyjnego

16.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Brak dostatecznej współpracy placówek zdrowotnych z otoczeniem społecznym osób niepełnosprawnych (instytucjonalnym i pozainstytucjonalnym) w zakresie finansowania zakupu sprzętu rehabilitacyjnego. Dotyczy to trudności w realizacji art. 17 KPON. Bariera ma charakter organizacyjny, krajowy.

16.2. Istota i treść postulowanej zmiany

Nazwa rekomendacji

Dbłość o współpracę lekarzy zalecających korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego z otoczeniem społecznym – instytucjonalnym i pozainstytucjonalnym: fundacje, stowarzyszenia, organizacje pozarządowe, Caritas, charytatywne grupy parafialne, przedsiębiorcy lokalni, w celu wsparcia finansowego do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego.

Wstępna treść proponowanej zmiany

Współpraca lekarzy zalecających korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego z otoczeniem społecznym ma istotne znaczenie dla celowego i możliwie wczesnego rozpoczęcia procesu rehabilitacji osób niepełnosprawnych po zakończeniu leczenia oraz w celu wsparcia w pozyskiwaniu finansowania

dla zakupu sprzętu rehabilitacyjnego. Korzystanie z zalecanego sprzętu i wczesny proces rehabilitacji ma na celu usprawnienie funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością oraz ułatwienie jej mobilności w terenie i w placówkach służby zdrowia oraz, jeśli to możliwe, powrót do normalnego życia.

Proponuje się realizację następujących działań:

1. Przeprowadzenie szkoleń z zakresu możliwej współpracy placówek zdrowotnych z otoczeniem instytucjonalnym i pozainstytucjonalnym społecznym w zakresie rehabilitacji i finansowania zakupu sprzętu rehabilitacyjnego. Szkolenia powinny prowadzić do poznania środowiska osób z niepełnosprawnością pod kątem potrzeb oraz dostępnego społecznego wsparcia i zasad współpracy.
2. Przeprowadzenie szkoleń w zakresie komunikacji z osobami z niepełnosprawnością oraz na temat głównych barier komunikowania, podstawowych zasad komunikowania z osobami z niepełnosprawnością celem ustalenia specyficznych potrzeb wynikających z niepełnosprawności; w szkoleniach należy uwzględnić możliwość stosowania alternatywnych metod komunikacji z osobami z niepełnosprawnością i ustalania ich potrzeb pozamedycznych, celem skierowania do odpowiedniej służby (i/lub organizacji pozarządowej) i uruchomienia odpowiedniego dla danej osoby sposobu rehabilitacji (np. szpitalnej, sanatoryjnej, edukacyjnej). Szkolenia powinny być organizowane przez specjalistów z zakresu komunikowania z pacjentami, m.in. z placówek psychiatrycznych (lekarze psychiatry, pielęgniarki psychiatryczne, psychologowie kliniczni ze specjalizacją w zakresie psychiatrii).
3. Przeprowadzenie szkoleń z zakresu korzystania z zalecanego sprzętu rehabilitacyjnego celem możliwie wczesnego rozpoczęcia procesu usprawniania osoby z niepełnosprawnością (w trakcie leczenia) oraz ułatwienie mobilności osób z niepełnosprawnością i w placówkach służby zdrowia, w terenie oraz kontakt z organizacjami celem uruchomienia procesu rehabilitacji po zakończeniu leczenia.
4. Opracowanie listy krajowych i zagranicznych organizacji charytatywnych udzielających szpitalom wsparcia w zakresie wyposażenia, celem ułatwienia nawiązywania kontaktów i sieciowania placówek opieki zdrowotnej i rozwoju współpracy, w tym lekarzy z otoczeniem społecznym.
5. Stworzenie strony www lub utworzenie grup w mediach społecznościowych (np. forma giełdy wymiany na portalu Facebook) promujących i umożliwiających przekazywanie zbędnego sprzętu rehabilitacyjnego osobom potrzebującym bądź organizacjom wspierającym osoby z niepełnosprawnościami. Dodatkowo należy zaangażować do działań lobbingsowych i promocyjnych organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Cele: Usprawnienie procesu kojarzenia osób ze zbytecznym sprzętem rehabilitacyjnym a osobami potrzebującymi.

16.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Priorytet 3. Zapewnienie osobom z niepełnosprawnością dostępu do wysokiej jakości usług z zakresu ochrony zdrowia i rehabilitacji²⁸⁸. Przepis art. 25 Konwencji przyznaje osobom niepełnosprawnym prawo do osiągnięcia najwyższego możliwego poziomu stanu zdrowia, bez dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność (dalej jako „prawo do zdrowia”). W tym celu władze państwowe są zobowiązane do podjęcia wszelkich odpowiednich środków koniecznych do zapewnienia dostępu do usług opieki zdrowotnej. Przepis ten stanowi podstawową gwarancję dla osób niepełnosprawnych w obszarze praw dotyczących kwestii zdrowotnych i kontaktów z systemem służby zdrowia.

Ochrona zdrowia określona w niniejszej rekomendacji rozciąga się na proces rehabilitacji objęty art. 26 KPON Rehabilitacja. Zgodnie z art. 26 KPON Państwa-Strony Konwencji zobowiązują się do podjęcia skutecznych i odpowiednich środków zmierzających do umożliwienia osobom niepełnosprawnym uzyskania i utrzymania możliwie największej niezależności, pełnych zdolności

²⁸⁸ Raport syntetyczny, opracowany w ramach projektu „Wdrażanie ...”, op. cit.

fizycznych, umysłowych, społecznych i zawodowych oraz pełnego włączenia i udziału we wszystkich aspektach życia. Cel ten ma być realizowany z uwzględnieniem wzajemnego wsparcia, poprzez organizowanie, wzmacnianie i rozwijanie usług oraz programów w zakresie wszechstronnej rehabilitacji, w szczególności w obszarze zdrowia, zatrudnienia, edukacji i usług socjalnych

16.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Dbałość o współpracę lekarzy zalecających korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego z otoczeniem społecznym (instytucjonalnym i pozainstytucjonalnym: fundacje, stowarzyszenia, organizacje pozarządowe, Caritas, charytatywne grupy parafialne, przedsiębiorcy lokalni) w celu wsparcia finansowego dla zakupu sprzętu rehabilitacyjnego.

Korzystanie z zalecanego sprzętu ma na celu usprawnienie osoby z niepełnosprawnością oraz ułatwienie mobilność osób z niepełnosprawnością w terenie i w placówkach służby zdrowia.

Rekomendacja ma charakter uzupełniająca, jednak jest pożądana do wdrożenia.

Adresaci rekomendacji: 1. Krajowe i zagraniczne organizacje charytatywne udzielające szpitalom wsparcia w zakresie wyposażenia. 2. Osoby korzystające z giełdy sprzętu rehabilitacyjnego (zbędne). 3. Podmiot odpowiedzialny: Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Socjalnej (MRPiPS).

Termin wdrożenia rekomendacji: sukcesywnie, począwszy od 2019 r.

REKOMENDACJA 17 – Stworzenie kampanii edukacyjnych w zakresie profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnością, w tym edukacji seksualnej dostosowanej do dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności i dostępu młodzieży z niepełnosprawnościami do wsparcia psychologów i seksuologów doświadczonych we wspieraniu osób z niepełnosprawnością

17.1. Bariera pozaprawna, na którą odpowiada rekomendacja

Niedostateczna dostępność informacji w zakresie profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnością.

17.2. Istota i brzmienie postulowanej zmiany

W wielu diagnozach społecznych i badaniach różnych autorów obserwowany i sygnalizowany jest brak lub niewielka wiedza na temat wielu kwestii dotyczących problematyki niepełnosprawności. Wymieniane są takie problemy, jak: prawa dzieci z niepełnosprawnością, naruszanie prywatności w szpitalach psychiatrycznych, funkcjonowanie stereotypów i dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami w życiu codziennym, zaniedbywanie „oczywistych” elementów infrastruktury, takich jak podjazdy do ośrodka zdrowia. Braki te występują zarówno w rodzinach dzieci z niepełnosprawnością i osób dorosłych, jak również wśród przedstawicieli różnych instytucji i placówek: edukacyjnych, opiekuńczych, ochrony zdrowia. To może prowadzić do pomijania praw dziecka i praw osób z niepełnosprawnością, kobiet z niepełnosprawnością, osób z niepełnosprawnością psychiczną – ze względu na brak znajomości tych praw.

Nazwa rekomendacji

Stworzenie kampanii edukacyjnych w zakresie profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnością, w tym edukacji seksualnej dostosowanej do dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności i dostępu młodzieży z niepełnosprawnością do wsparcia psychologów i seksuologów doświadczonych we wspieraniu osób z niepełnosprawnością.

Wstępne brzmienie proponowanej zmiany

W szczególności proponuje się realizację następujących działań:

1. Kampania edukacyjna. Obejmować będzie działania takie, jak:

- a) Opracowanie i publikacja broszur informacyjnych, plakatów i ulotek na temat profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnością, w tym edukacji seksualnej. Treść: ogólne informacje o prawach osób z niepełnosprawnościami do rozwijania partnerskich relacji i swobody wyrażania swojej tożsamości seksualnej, problemach, z którymi się spotykają, wyzwaniach, możliwości wsparcia. Publikacje powinny być skierowane zarówno do osób z niepełnosprawnościami, jak i do ich rodziców i opiekunów.
- b) Opracowanie strony internetowej kampanii.
- c) Wykorzystanie wybranych mediów do zwiększania świadomości ogółu społeczeństwa w zakresie profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnościami.
- d) Przekazanie broszur informacyjnych do wybranych bibliotek w Polsce (ze szczególnym uwzględnieniem bibliotek o charakterze pedagogicznym – 272 placówki²⁸⁹) wraz z plakatami i ulotkami adresowanymi do osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów, przekazującymi przesłanie antydyskryminacyjne, uświadamiające możliwość, ale przede wszystkim pozytywne (życzliwość i pomocność wobec osób z niepełnosprawnościami).
- e) Opracowanie i dystrybucja broszur na temat prawa do intymnych związków zaprojektowany w sposób dostosowany do osób z niepełnosprawnością intelektualną.
- f) Utworzenie grup wsparcia dla opiekunów i rodziców osób z niepełnosprawnościami, gdzie mogliby uzyskać informacje jak rozmawiać z dzieckiem na temat bezpiecznego seksu, antykoncepcji i biologii oraz gdzie mogą znaleźć więcej informacji. Rekomenduje się, aby w każdym województwie został stworzony punkt kontaktowy w tym zakresie z zatrudnieniem dwóch ekspertów w ww. zakresie (psycholog, seksuolog).

Cel: Zwiększenie wiedzy i świadomości osób z niepełnosprawnością, rodziców i opiekunów, a także ogółu społeczeństwa, w zakresie profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnością, w tym edukacji seksualnej dostosowanej do dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności i dostępu młodzieży z niepełnosprawnością do wsparcia psychologów i seksuologów doświadczonych we wspieraniu osób z niepełnosprawnością.

17.3. Uzasadnienie postulowanej zmiany

Priorytet 3. Zapewnienie osobom z niepełnosprawnością dostępu do wysokiej jakości usług z zakresu ochrony zdrowia i rehabilitacji²⁹⁰ Jednocześnie art. 26 pkt. c) KPON stwierdza, że Państwa Strony Konwencji zapewnią usługi zdrowotne ukierunkowane na szczególne potrzeby osób niepełnosprawnych, w tym wczesne rozpoznanie i leczenie, oraz usługi ukierunkowane na minimalizowanie i zapobieganie niepełnosprawności, w tym wśród dzieci (...). Punkt ten koresponduje z art. 7, który zapewnia dzieciom z niepełnosprawnością umożliwienie z korzystania z fundamentalnych swobód i praw człowieka na równych zasadach z innymi dziećmi oraz z artykułem 8 pkt d) KPON Podnoszenie świadomości społecznej, w którym zobowiązuje Państwa Strony do promowania programów podnoszących poziom świadomości na temat osób niepełnosprawnych i ich praw.

17.4. Ostateczne brzmienie rekomendacji, jej adresat i termin wdrożenia

Stworzenie kampanii edukacyjnych w zakresie profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnością, w tym edukacji seksualnej dostosowanej do dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności i dostępu młodzieży z niepełnosprawnością do wsparcia psychologów i seksuologów doświadczonych we wspieraniu osób z niepełnosprawnością.

²⁸⁹ Stan bibliotek w Polsce objętych badaniem Głównego Urzędu Statystycznego – 2015 r.

²⁹⁰ Raport syntetyczny, opracowany w ramach projektu „Wdrażanie...”, op. cit.

Adresaci rekomendacji: 1. Osoby z niepełnosprawnością, rodzice i opiekuni dzieci z niepełnosprawnością. 2. Ogół społeczeństwa. 3. Podmiot odpowiedzialny: Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej we współpracy z Ministerstwem Zdrowia.

Rekomendacja ma charakter uzupełniający, jednak konieczny do wdrożenia.

Termin wdrożenia: od 2021 r., po uruchomieniu i zaawansowaniu działań z rekomendacji 1–16.

XXIV.B. OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

OCENA SKUTKÓW SPOŁECZNO-GOSPODARCZYCH

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W ramach polityki pn. Zdrowie, zidentyfikowano następujące problemy i bariery²⁹¹:

P1. Negatywna opinia osób z niepełnosprawnościami co do poziomu obsługi w placówkach ochrony zdrowia.

Niezwykle istotny problem wyrażający się nie zawsze pozytywnym, zdaniem osób z niepełnosprawnością korzystających z placówek ochrony zdrowia, stosunkiem do nich i oczekiwanym wsparciem ze strony pracowników medycznych. Bariera: art. 25 KPON Zdrowie, bariera organizacyjna, krajowa i regionalno- lokalna).

P2. Utrzymujące się nadal społeczne stygmatyzowanie osób chorujących (z zaburzeniami zdrowia psychicznego) i ich rodzin.

Bariera dotyczy wadliwej realizacji postanowień art. 25 KPON, bariera administracyjna i organizacyjna, krajowa). Do barier organizacyjnych wdrażania art. 25 KPON zaliczono:

- a. Bariery wynikające z czynnika ludzkiego, najczęściej są przejawem postaw charakteryzujących się uprzedzeniami lub stereotypowym podejściem do niepełnosprawności, utrzymującym się nadal stygmatyzowaniem osób chorujących (z zaburzeniami zdrowia psychicznego) i ich rodzin.
- b. Nieprzygotowanie personelu medycznego na szczególne potrzeby pacjentów niepełnosprawnych, np. konieczność mniej standardowego podejścia do osób niepełnosprawnych z naruszoną sprawnością intelektualną oraz narządu wzroku,
- c. Bariery dostępności architektonicznej, technicznej i technologicznej.

P3. Doświadczane przez osoby z niepełnosprawnościami trudności w korzystaniu z placówek ochrony zdrowia.

Bariera: art. 26 KPON Rewalidacja i rehabilitacja, bariera administracyjna, krajowa i lokalna. Realizacja zobowiązania wynikającego z art. 26 KPON, dotyczącego prawa osób niepełnosprawnych do rehabilitacji determinowana jest przez uwarunkowania organizacyjne, które wynikają z praktyk stosowanych przez jednostki realizujące zadania polityki publicznej, przyjęte procedury postępowania, często powiązane z poglądami i postawami osób realizujących zadania publiczne, a także przez środowiska osób niepełnosprawnych. Do barier organizacyjnych wdrażania art. 26 KPON zaliczane są postawy niektórych grup osób niepełnosprawnych, które nie są zainteresowane rehabilitacją zawodową, bariery w dostępie do rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami sensorycznymi i niewłaściwe przygotowanie personelu do ich potrzeb, a także brak holistycznego podejścia do rehabilitacji. Brakuje systemu monitoringu trafności, skuteczności i efektywności prowadzonej rehabilitacji.

P4. Bariery w komunikowaniu z pracownikami placówek ochrony zdrowia. Bariera związana jest z niepełną realizacją: art. 25 KPON, zdrowie i stanowi barierę charakterze organizacyjnym i zasięgu występowania regionalno- lokalnym.

W szczególności zidentyfikowano bariery polegające na nieprzygotowaniu personelu medycznego na szczególne potrzeby pacjentów niepełnosprawnych, np. konieczność mniej standardowego

²⁹¹ Szczegółowy opis zidentyfikowanych problemów został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

podejścia do osób niepełnosprawnych z naruszoną sprawnością intelektualną oraz narządu wzroku. Co więcej, problemem są postawy charakteryzujące się uprzedzeniami lub stereotypowym podejściem do niepełnosprawności (wśród personelu), co należy wiązać z niewłaściwym przygotowaniem personelu do pracy z osobami z niepełnosprawnością. W ogólnym ujęciu chodzi także o bariery dotyczące poszanowania, ochrony i realizacji prawa osób niepełnosprawnych do zdrowia, które determinowane są przez uwarunkowania organizacyjne, wynikające z praktyk stosowanych przez jednostki realizujące zadania polityki publicznej, przyjęte procedury postępowania, często powiązane z poglądami i postawami osób realizujących zadania publiczne, a także przez środowiska osób niepełnosprawnych.

P5. Bariery w komunikowaniu z pracownikami placówek ochrony zdrowia. Bariera związana jest z niepełną realizacją: art. 25 KPN, zdrowie i stanowi barierę o charakterze organizacyjnym i zasięgu występowania regionalno- lokalnym.

W szczególności zidentyfikowano bariery polegające na nieprzygotowaniu personelu medycznego na szczególne potrzeby pacjentów niepełnosprawnych, np. konieczność mniej standardowego podejścia do osób niepełnosprawnych z naruszoną sprawnością intelektualną oraz narządu wzroku.

P6. Bariery w komunikowaniu z pracownikami placówek ochrony zdrowia. Bariera związana jest z niepełną realizacją: art. 25 KPN, zdrowie i stanowi barierę o charakterze organizacyjnym i zasięgu występowania regionalno- lokalnym.

W szczególności zidentyfikowano bariery polegające na nieprzygotowaniu personelu medycznego do uwzględniania szczególnych potrzeb pacjentów niepełnosprawnych, a także komunikowania się z ich rodzinami i opiekunami. Bariery często determinowane są przez uwarunkowania organizacyjne, wynikające z praktyk stosowanych przez jednostki realizujące zadania polityki publicznej, w szczególności przyjęte procedury postępowania i wynegocjowane kontrakty z NFZ, które nie uwzględniają zwiększonej pracochłonności świadczeń kierowanych do osób z niepełnosprawnością. Bariery te są często powiązane z poglądami i postawami osób realizujących zadania publiczne, a także przez środowiska osób niepełnosprawnych.

P7. „Mała wiedza” na temat potrzeb dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością. Bariera: art. 7 KPN, bariera organizacyjna, krajowa.

P8. Bariera nawiązuje do art. 17 KPN Ochrona integralności osobistej, zgodnie z którym każda osoba niepełnosprawna ma prawo do szacunku dla swojej integralności umysłowej i fizycznej na równych zasadach z innymi obywatelami, bariera organizacyjna, krajowa. Bariera nawiązuje do procedur postępowania, które często powiązane są z poglądami i postawami osób realizujących zadania publiczne, a także środowisk osób niepełnosprawnych. Procedury te prowadzą do „automatyzmu” w postępowaniu wobec osób z niepełnosprawnością jako „niezdolnych” do samodzielnego podejmowania decyzji o sobie. Szczególnie podkreśla się ten problem w przypadku decyzji o ubezwłasnowolnieniu osoby niepełnosprawnej z naruszoną sprawnością intelektualną i psychiczną.

P9. Bariera nawiązuje do art. 22 KPN Poszanowanie prywatności. Do barier pozaprawnych w tym obszarze zalicza się naruszenia prywatności osób niepełnosprawnych w komunikacji z jednostkami publicznymi, w tym szczególnie naruszenia prywatności w związku z korzystaniem z opieki medycznej, szczególnie w warunkach pozbawienia wolności, naruszenia prywatności w związku z pośrednictwem osób wspierających osoby niepełnosprawne.

P10. Realizacja zobowiązania wynikającego z art. 25 KPN, dotyczącego poszanowania, ochrony i realizacji prawa osób niepełnosprawnych do zdrowia determinowana jest przez uwarunkowania organizacyjne, które wynikają z praktyk stosowanych przez jednostki realizujące zadania polityki publicznej.

Jedną z głównych przyczyn tego stanu są Bariery dostępności architektonicznej, technicznej i

technologicznej.

P11. Realizacja zobowiązania wynikającego z art. 25 KPN, dotyczącego poszanowania, ochrony i realizacji prawa osób niepełnosprawnych do zdrowia determinowana jest przez uwarunkowania organizacyjne, które wynikają z praktyk stosowanych przez jednostki realizujące zadania polityki publicznej, przyjęte procedury postępowania, często powiązane z poglądami i postawami osób realizujących zadania publiczne, a także przez środowiska osób niepełnosprawnych.

Do głównych barier objętych art. 25 należą bariery wynikające z czynnika ludzkiego:

- najczęściej są przejawem postaw charakteryzujących się uprzedzeniami lub stereotypowym podejściem do niepełnosprawności;
- nieprzygotowanie personelu medycznego na szczególne potrzeby pacjentów niepełnosprawnych, np. konieczność mniej standardowego podejścia do osób niepełnosprawnych z naruszoną sprawnością intelektualną oraz narządu wzroku.

P12. Niewystarczające kompetencje pracowników służby zdrowia i innych osób współuczestniczących w pracy z pacjentami z niepełnosprawnością.

Dotyczy to także braku wystarczającej znajomości i umiejętności realizacji szczególnych potrzeb kobiet z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

P13. Niedostateczny dostęp kobiet do opieki medycznej.

Wiąże się to między innymi z regionalnym i lokalnym zróżnicowaniem wyposażenia poszczególnych placówek opieki zdrowotnej pod względem technicznym i technologicznym i kulturowym, art. 25 KPN Zdrowie, bariera organizacyjna, regionalno- lokalna).

P14. Funkcjonujące stereotypy i uprzedzenia dotyczące osób z niepełnosprawnościami, naruszanie ich prawa do prywatności. Bariera organizacyjna, krajowa.

P15. Nie zawsze pozytywny stosunek pracowników medycznych do osób z niepełnosprawnością korzystających z placówek ochrony zdrowia. Bariera organizacyjna, krajowa.

P16. Brak dostatecznej współpracy placówek zdrowotnych z otoczeniem społecznym (instytucjonalnym i pozainstytucjonalnym) w zakresie finansowania zakupu sprzętu rehabilitacyjnego). [Priorytet 7. promowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnością i ich problemów Bariera: art. 17 KPN, bariera organizacyjna, krajowa].

P17. Niedostateczna dostępność informacji w zakresie profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnością.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W wyniku realizacji projektu sformułowano następujące rekomendacje dotyczące polityki Zdrowie²⁹²:

R1. Poszerzanie wiedzy pracowników służby zdrowia na temat potrzeb osób z niepełnosprawnościami (zwłaszcza kobiet i dzieci). Promowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnościami i ich problemów poprzez włączenie problematyki niepełnosprawności na poziomie kształcenia przeddyplomowego (uczelnie medyczne) oraz prowadzenie dodatkowych szkoleń dla personelu medycznego np. w formie doskonalenie podyplomowego [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P1].

Likwidacja bariery wymaga poszerzenia problematyki niepełnosprawności na poziomie kształcenia

²⁹² Szczegółowy opis rekomendacji, w tym ich ostateczne brzmienie w pełnym zakresie został zawarty w dokumentach przedstawiających końcowe brzmienie rekomendacji. Niniejszy punkt zawiera ich syntetyczne podsumowanie.

przeddyplomowego (uczelnie medyczne) oraz prowadzenia dodatkowych szkoleń dla personelu medycznego np. w formie doskonalenie podyplomowego.

R2. Wyznaczenie wskaźników monitorowania realizacji NPOZP, tak aby możliwa była ocena stanu wdrożenia w ramach zadań powierzonych konkretnym instytucjom i grupom wsparcia [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P2].

Biorąc pod uwagę utrzymujący się nadal niekorzystny społeczny i lokalny kontekst funkcjonowania osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego należy dążyć do określenia i wykorzystania lokalnych zasobów wsparcia (instytucjonalnego i pozainstytucjonalnego) osób i ich rodzin oraz bardziej precyzyjnego włączenia ich w realizację NPOZP 2017-2022. Niezbędne jest, by wyznaczyć wskaźniki monitorowania, tak aby możliwa była ocena stanu wdrożenia w ramach zadań powierzonych konkretnym instytucjom i grupom wsparcia.

R3. Z uwagi na niską, wręcz krytyczną ocenę warunków organizacyjnych i instytucjonalnych w zakresie leczenia i rehabilitacji leczniczej rekomenduje się: a) przeprowadzenie rozpoznania możliwości wprowadzenia monitoringu obciążenia systemu i działanie na rzecz stałej płynności procesu rehabilitacji leczniczej w poszczególnych regionach i mniejszych lokalizacjach; b) szkolenia personelu medycznego w zakresie podstawowej wiedzy o funkcjonowaniu i predyspozycjach osób z niepełnosprawnościami, a także w zakresie komunikowania się z osobami z niepełnosprawnościami. Realizacja szkoleń pozwoli na zniwelowanie przypadków stosowania praktyk dyskryminacyjnych, a także pozwoli na podniesienie kompetencji personelu medycznego w zakresie obsługi osób z różnorodnymi przyczynami niepełnosprawności [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P3].

Proponowana zmiana wymaga zwrócenia uwagi na konieczność wprowadzenia zmian organizacyjnych dotyczących leczenia i rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami, monitorowania likwidacji barier architektonicznych, przestrzegania wczesnego i płynnego procesu rehabilitacji ale także lepszego przygotowania personelu medycznego do pracy, komunikowania z osobami z niepełnosprawnościami i rozumienia ich problemów, ale też prowadzenia nadzoru nad orzecznictwem o niepełnosprawności. Z drugiej strony wiadomym jest, że istnieje duża dysproporcja między dostępnością do opieki medycznej i rehabilitacji w zależności od terenu. W miastach wojewódzkich, gdzie funkcjonują uczelnie medyczne dostępność ta jest na relatywnie wysokim poziomie. W pozostałych miastach i na obszarach wiejskich sytuacja jest diametralnie różna.

W związku z tym rozpoznanie korzystania z placówek ochrony zdrowia należy opiniować uwzględniając ich rozmieszczenie i dostępność ze względu na istniejące centra miejskie oraz peryferie (małe miasta, gminy, wsie) a nie na szeroko rozumiane regiony. Być może analiza powinna uwzględniać województwa (centrum) oraz poszczególne powiaty.

R4. Prowadzenie wśród pracowników służby zdrowia edukacji w zakresie komunikacji z osobami z różnymi formami niepełnosprawności w formie doskonalenia zawodowego pracowników poszczególnych placówek ochrony zdrowia [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P4].

Prowadzenie wśród pracowników służby zdrowia edukacji w zakresie komunikacji z osobami z różnymi formami niepełnosprawności w formie doskonalenia zawodowego pracowników poszczególnych placówek ochrony zdrowia. Zadania te mogą być realizowane przez specjalistów z zakresu pedagogiki specjalnej.

R5. Wyposażenie pracowników służby zdrowia w wiedzę z zakresu podstawowych metod komunikowania z osobami z niepełnosprawnościami oraz barier komunikacyjnych [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P4].

Przekazanie podstawowych elementów komunikowania z osobami z niepełnosprawnościami w zakresie słuchu i mowy oraz przekazanie wiedzy pracownikom służby zdrowia na temat głównych barier komunikowania.

R6. Uwzględnienie współpracy personelu placówki z osobami wspierającymi komunikację (np. członkami rodziny, tłumaczami języka migowego) przy zwróceniu uwagi na grupy, które mają

szczególne potrzeby wsparcia w komunikacji [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P4].

Uwzględnienie współpracy personelu placówki z osobami wspierającymi komunikację (np. członkami rodziny, tłumaczami języka migowego) przy zwróceniu uwagi na grupy, które mają szczególne potrzeby wsparcia w komunikacji.

R7. Uświadamianie pracownikom służb zdrowia potrzeb i problemów dzieci z niepełnosprawnością. Ten zakres wiedzy powinien znaleźć się w zakresie obowiązkowego doskonalenia zawodowego personelu medycznego, a więc osób pracujących z dzieckiem i młodzieżą z niepełnosprawnością oraz z ich rodzinami. [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P5].

Ideą działania na rzecz osób z niepełnosprawnością jest między innymi szerokie partnerstwo osób z niepełnosprawnością w przygotowanie programów działań realizowanych na ich rzecz. W artykule 7 KPON szczególna uwaga poświęcona jest dzieciom z niepełnosprawnością.

Odwołując się do brzmienia bariery mówiącej o „małej wiedzy” na temat potrzeb dzieci z niepełnosprawnością w rekomendacji zdecydowanie należy uwzględnić nie tylko partnerstwo dzieci i ich rodziców, ale w znacznym stopniu także uczestnictwo starszych dzieci i młodzieży w procesach decyzyjnych.

W prowadzonej z udziałem dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością diagnozie niezbędne jest określenie konkretnych czynników ryzyka, które dotyczą młodych osób z niepełnosprawnością (przemoc werbalna, emocjonalna i fizyczna), z drugiej mają one diagnozować bariery występujące w różnych obszarach rozwoju (edukacja, kultura, sport, wypoczynek). Celem jest więc przygotowanie działań ochronnych przed ryzykiem przemocy oraz niwelowanie/likwidowanie barier rozwoju młodych osób z niepełnosprawnością. To oni mogą być ważnym głosem doradczym w obu tych zakresach odwołując się także do własnych doświadczeń. Zatem w partnerskim przygotowaniu programów niezbędne jest włączenie także starszych dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością.

Niezbędne jest uświadomienie pracownikom służby zdrowia potrzeb i problemów dzieci z niepełnosprawnością. Ten zakres wiedzy, podobnie, jak w poprzedniej rekomendacji powinien znaleźć się w zakresie obowiązkowego doskonalenia zawodowego personelu medycznego, a więc osób pracujących z dzieckiem i młodzieżą z niepełnosprawnością oraz z ich rodzinami.

R8. Wprowadzenie systemu szkoleń dla pracowników służby zdrowia, zwłaszcza personelu szpitali psychiatrycznych, w zakresie prawidłowego odczytywania woli osób z niepełnosprawnościami co do zgody na wykonanie zabiegu medycznego. Szkolenia powinny stwarzać podstawę do najlepszej interpretacji woli pacjentów przez personel medyczny. Powinny uwzględniać wiadomości o alternatywnych metodach komunikacji z osobami z niepełnosprawnością. Szkolenia powinny być organizowane przez specjalistów z zakresu komunikowania z pacjentami placówek psychiatrycznych (lekarze psychiatry, pielęgniarki psychiatryczne, psychologowie kliniczni ze specjalizacją w zakresie psychiatrii). [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P6].

Sformułowanie rekomendacji w pełni uwzględnia zalecenia konwencji międzynarodowych i barier określonych przez KPON, nie wymaga zmiany merytorycznej lecz tylko pewną jej modyfikację. W szkoleniach należy uwzględnić prezentację i możliwość stosowania alternatywnych metod komunikacji z osobami z niepełnosprawnością. Szkolenia powinny być organizowane przez specjalistów z zakresu komunikowania z pacjentami placówek psychiatrycznych (lekarze psychiatry, pielęgniarki psychiatryczne, psychologowie kliniczni ze specjalizacją w zakresie psychiatrii).

Należy wprowadzić system szkoleń dla pracowników służby zdrowia, zwłaszcza personelu szpitali psychiatrycznych, w zakresie prawidłowego odczytywania woli osób z niepełnosprawnością co do zgody na wykonanie zabiegu medycznego. Szkolenia powinny stwarzać podstawę do najlepszej interpretacji woli pacjentów przez personel medyczny

R9. Podniesienie świadomości znaczenia bezpośredniego komunikowania informacji osobom z niepełnosprawnościami wśród lekarzy i innych pracowników służby zdrowia. Poza wyjątkowymi przypadkami, brak informacji przekazywanej bezpośrednio osobie z niepełnosprawnością należy

traktować jako formę dyskryminacji. [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P7].

Rekomendacja winna doprowadzić do wyczulenia lekarzy, personelu medycznego oraz innych osób mających dostęp do informacji medycznych (np. służby więzienne) do zachowania tajemnicy o stanie zdrowia osób niepełnosprawnych oraz do eliminacji problemów dotyczących komunikowania lekarz/pracownik medyczny – pacjent.

W środowisku lekarzy i innych pracowników służby zdrowia należy podnieść świadomości znaczenia bezpośredniego komunikowania informacji osobom z niepełnosprawnością. Poza wyjątkowymi przypadkami, brak informacji przekazywanej bezpośrednio osobie z niepełnosprawnością należy traktować jako formę dyskryminacji. Zgodnie z art. 18 ustawy o zawodzie lekarza, i rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów, lekarz ma prawo i obowiązek doskonalenia zawodowego w różnych formach kształcenia podyplomowego.

R10. Wyposażenie placówek opieki zdrowotnej w odpowiedni sprzęt i urządzenia medyczne przy uwzględnieniu zastosowanych w nich nowoczesnych technik i technologii informacyjnych [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P8].

Zmiana zmierza do wprowadzenia racjonalnych usprawnień w zakresie dostępności przestrzeni obiektów służby zdrowia, wyposażenia w odpowiedni sprzęt i urządzenia medyczne oraz większego wykorzystania nowoczesnych technik i technologii informacyjnych.

Niezbędne jest wyposażenie placówek opieki zdrowotnej w odpowiedni sprzęt i urządzenia medyczne przy uwzględnieniu zastosowanych w nich nowoczesnych technik i technologii informacyjnych.

R11. Prowadzenie edukacji antydyskryminacyjnej (szkolenia) wśród pracowników służby zdrowia obejmującej wiedzę o istocie niepełnosprawności, źródłach barier, na jakie napotykać kobiety i mężczyźni w różnych obszarach aktywności i indywidualnych ograniczeniach ról społecznych [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P9].

Prowadzenie edukacji antydyskryminacyjnej (szkolenia) wśród pracowników służby zdrowia obejmującej wiedzę o istocie niepełnosprawności, źródłach barier, na jakie napotykać kobiety i mężczyźni w różnych obszarach aktywności.

Ograniczenia te wynikają z rodzaju i poziomu niepełnosprawności, ale także ze względu na funkcjonujące w środowisku ich życia postawy społeczne i charakter dyskryminacji. Edukacja antydyskryminacyjna powinna uwzględniać również znajomość zapisów Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnością oraz ich interpretacji w kontekście praw człowieka, w tym prawa do możliwie jak najwyższego poziomu opieki zdrowotnej.

Zmiana wynikająca z rekomendacji powinna doprowadzić do zapewnienia dostępu do usług służby zdrowia na równi z innymi osobami.

Należy prowadzić edukację antydyskryminacyjną wśród pracowników służby zdrowia obejmującą wiedzę o istocie niepełnosprawności, źródłach barier, na jakie napotykać kobiety i mężczyźni w różnych obszarach aktywności i indywidualnych ograniczeniach ról społecznych. Ograniczenia te wynikają z rodzaju i poziomu niepełnosprawności, ale także ze względu na funkcjonujące w środowisku ich życia postawy społeczne i charakter dyskryminacji.

- Edukacja antydyskryminacyjna powinna uwzględniać również znajomość zapisów Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnością oraz ich interpretacji w kontekście praw człowieka, w tym prawa do możliwie jak najwyższego poziomu opieki zdrowotnej.
- Treści edukacyjne powinny być kierowane przede wszystkim do personelu medycznego i młodzieży akademickiej.

R12. Podniesienie kompetencji pracowników służby zdrowia i innych osób współuczestniczących w pracy z pacjentami z niepełnosprawnościami. Kompetencje te powinny w większym niż dotychczas

stopniu obejmować znajomość i umiejętność realizacji szczególnych potrzeb kobiet z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Ponieważ doświadczenia te dotyczą placówek opieki zdrowotnej – kompetencje powinny być przekazywane w formie szkoleń prowadzonych w poszczególnych placówkach lub w ramach szkoleń dla pracowników łącznie kilku placówek. Szkolenia powinny być organizowane i realizowane wraz z pedagogami specjalnymi [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P10].

Konieczne jest podniesieniem kompetencji pracowników służby zdrowia i innych osób współpracujących w pracy z pacjentami z niepełnosprawnością.

- Kompetencje te powinny w większym niż dotychczas stopniu obejmować znajomość i umiejętność realizacji szczególnych potrzeb kobiet z różnymi rodzajami niepełnosprawności.
- Ponieważ doświadczenia te dotyczą placówek opieki zdrowotnej – kompetencje powinny być przekazywane w formie szkoleń prowadzonych w poszczególnych placówkach lub w ramach szkoleń dla pracowników łącznie kilku placówek.
- Szkolenia powinny być organizowane i realizowane wraz z pedagogami specjalnymi i finansowane w ramach resortu zdrowia.

R13. Rozpoznanie poziomu wyposażenia poszczególnych placówek w infrastrukturę, zasoby techniczne i technologiczne oraz kadrowe sprzyjające dostępności osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza kobiet do wysokiej jakości opieki i usług medycznych. Uwzględnienie w programach i planach strategicznych kraju/województw/powiatów i gmin ewentualnych uzupełnień tej infrastruktury. Finansowanie uzupełnień powinno być zabezpieczone przez resort zdrowia. W przypadku kobiet z niepełnosprawnością zasoby techniczne wymagane w opiece zdrowotnej obejmują szczególnie profilaktykę i leczenie ginekologiczne. [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P11].

- Niezbędne jest rozpoznanie poziomu wyposażenia poszczególnych placówek infrastrukturę, zasoby techniczne i technologiczne oraz kadrowe sprzyjające dostępności osób z niepełnosprawnością, zwłaszcza kobiet do wysokiej jakości opieki i usług medycznych.
- Uwzględnienie w programach i planach strategicznych kraju/województw/powiatów i gmin ewentualnych uzupełnień tej infrastruktury. Finansowanie uzupełnień powinno być zabezpieczone przez resort zdrowia.
- W przypadku kobiet z niepełnosprawnością zasoby techniczne wymagane w opiece zdrowotnej obejmują szczególnie profilaktykę i leczenie ginekologiczne oraz postawy personelu medycznego i administracyjnego.

R14. Rozpoznanie realizacji praw osób z niepełnosprawnościami wynikających z ustawy o prawach pacjenta [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P12].

Istnieje potrzeba monitorowania realizacji praw osób z niepełnosprawnościami w placówkach ochrony zdrowia niezależnie od ich wieku.

Rozpoznanie realizacji praw osób z niepełnosprawnościami wynikających z ustawy o prawach pacjenta. Niezbędne jest też wskazanie, kto i w oparciu o jaką metodę będzie prowadził taki monitoring w poszczególnych placówkach. W tym przypadku rekomenduje się realizację badań o charakterze ewaluacji na uzgodnionej próbie placówek oraz osób z niepełnosprawnością. Sama możliwość składania skart funkcjonuje już obecnie, w postaci np. możliwości ich kierowania do rzecznika praw osób z niepełnosprawnościami.

R15. Kształtowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnościami oraz realizacja ich potrzeb oraz przynależnych im praw człowieka, godności i niezależności [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P13].

W celu kształtowania bardziej przyjaznych postaw wobec osób z niepełnosprawnościami oraz realizacji ich potrzeb oraz przynależnych im praw człowieka, godności i niezależności należy:

- a. Prowadzić szkolenia personelu placówek opieki zdrowotnej zwracając uwagę na problemy występujące w relacjach pracownik – osoba z niepełnosprawnościami (resort zdrowia).

- b. Upowszechniać w społeczeństwie wiedzę na temat potrzeb i praw osób z niepełnosprawnościami wśród ogółu społeczeństwa (np. konkursy wiedzy o prawach osób z niepełnosprawnościami i/lub konwencjach międzynarodowych - media, resort edukacji).
W wypowiedziach wielu badaczy oraz w opiniach wielu środowisk osób z niepełnosprawnością sygnalizowana jest kwestia funkcjonowania stereotypów i uprzedzeń dotyczących osób z niepełnosprawnością. Jeśli założymy, że wynika to z braku wiedzy pracowników placówek medycznych, to jest oczywiste, że konieczne jest poszerzenie ich wiedzy o problemach i prawach osób z niepełnosprawnością. Wydaje się jednak, że nie jest to jedyny czynnik. Rekomendacje powinny uwzględniać także szerszego adresata przekazu informacji niż tylko pracowników ochrony zdrowia.

R16. Dbałość o współpracę lekarzy zalecających korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego z otoczeniem społecznym (instytucjonalnym i pozainstytucjonalnym: fundacje, stowarzyszenia, organizacje pozarządowe, Caritas, charytatywne grupy parafialne, przedsiębiorcy lokalni) w celu wsparcia finansowego dla zakupu sprzętu rehabilitacyjnego [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P14].

Współpraca lekarzy zalecających korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego z otoczeniem społecznym (instytucjonalnym i pozainstytucjonalnym: fundacje, stowarzyszenia, organizacje pozarządowe, Caritas, charytatywne grupy parafialne, przedsiębiorcy lokalni) ma istotne znaczenie dla celowego i możliwie wczesnego rozpoczęcia procesu rehabilitacji po zakończeniu leczenia oraz w celu wsparcia finansowego dla zakupu sprzętu rehabilitacyjnego. Korzystanie z zalecanego sprzętu i proces rehabilitacji po leczeniu – bez zbędnej zwłoki - ma na celu usprawnienie osoby z niepełnosprawnością oraz ułatwienie mobilności osób z niepełnosprawnością w terenie i w placówkach służby zdrowia oraz, jeśli to możliwe, powrót do normalnego życia.

R17. Stworzenie kampanii edukacyjnych w zakresie profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnościami, w tym edukacji seksualnej dostosowanej do dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności i dostępu młodzieży z niepełnosprawnościami do wsparcia psychologów i seksuologów doświadczonych we wspieraniu osób z niepełnosprawnościami [rekomendacja stanowi odpowiedź na problem P15].

Obserwowany i sygnalizowany jest w wielu diagnozach społecznych i badaniach różnych autorów brak lub niewielka wiedza na temat praw dzieci z niepełnosprawnością, naruszania prywatności w szpitalach psychiatrycznych, funkcjonowanie stereotypów i dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami w życiu codziennym, zaniedbywanie „oczywistych” elementów infrastruktury, takich jak podjazdy do ośrodka zdrowia. Braki te występują zarówno w rodzinach dzieci z niepełnosprawnością i osób dorosłych, jak również wśród przedstawicieli różnych instytucji i placówek: edukacyjnych, opiekuńczych, ochrony zdrowia. To może prowadzić do pomijania praw dziecka i praw osób z niepełnosprawnością, kobiet z niepełnosprawnością, osób z niepełnosprawnością psychiczną - ze względu na brak znajomości tych praw.

Planowane narzędzia interwencji wraz z oczekiwanym efektem

Proponuje się realizację następujących interwencji:

- 1. Przygotowanie karty przedmiotu (sylabusa) przedmiotu „Przygotowanie do pracy z osobami niepełnosprawnymi”**
Cel: Opracowanie założeń metodycznych przedmiotu.
- 2. Wprowadzenie do programów nauczania przedmiotu/bloku tematycznego „problematyka niepełnosprawności”.** Należy jednak pamiętać, że w tym zakresie przyjęcie obligatoryjności wdrożenia rekomendacji wymaga zmiany prawne.
Cel: Wprowadzenie przedmiotu na co najmniej 20 uczelniach (uniwersytety medyczne, szkoły pedagogiczne)
- 3. Opracowanie szkoleń e-learningowych dla pracowników medycznych z zakresu problematyki**

niepełnosprawności. Przy czym rekomenduje się stworzenie krótkich, maksymalnie 10 minutowych modułów, z uwagi na szybkie znużenie osób uczących się w tym trybie²⁹³ oraz zwyczajowy brak czasu pracowników medycznych. Ponadto istnieje szereg potwierdzonych dobrych praktyk o skuteczności krótkich kilkuminutowych modułów e-learningowych, które dostępne są z poziomu urządzeń mobilnych^{294, 295}. Biorąc pod uwagę złożoność problematyki osób z niepełnosprawnościami, 3rekomenduje się opracowanie min. 10 kilkuminutowych modułów szkolenia e-learningowego.

Cel: Przeszkolenie min. 2000 pracowników medycznych rocznie w zakresie problematyki niepełnosprawności.

4. Weryfikacja monitoringu realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, w tym wskaźników wraz z definicjami oraz uzasadnieniem ich zastosowania.

Cel: weryfikacja rekomendowanych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego wskaźników oraz wypracowanie własnych propozycji wskaźników monitoringu, w tym ich definicji.

Opracowanie kart identyfikacyjnych wskaźników, zawierających przykładowo takie dane jak:

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Źródło danych	Częstotliwość i data pomiaru	Metodologia pomiaru/ wyliczenia	Poziom dezagregacji	Wartość bazowa	Wartość docelowa
3								

5. Opracowanie narzędzia na bazie arkuszy Excel umożliwiającego gromadzenie i zestawianie danych na potrzeby monitorowania realizacji Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz generowanie informacji zwrotnej wynikającej z danych z monitoringu interesariuszom.

Produkt powinien spełniać minimalnie następujące wymogi:

- w sposób automatyczny generować wyniki analiz wstępnych danych źródłowych z kolejnych lat,
- generować dane wyjściowe oraz wykresy, grafiki,
- zawierać definicje wskaźników,
- umożliwiać generowanie danych sektorowych.

Cel: przygotowanie arkusza Excel stanowiącego narzędzie umożliwiające gromadzenie i zestawianie danych na potrzeby monitorowania NPOZP. Narzędzie powinno generować wykresy, tabele i grafiki możliwe do zastosowania jako informacje zwrotne dla interesariuszy oraz umożliwiać ocenę dynamiki zjawisk w ujęciu kontekstowym dla poszczególnych celów Programu, dynamiki względem średnich UE oraz w układzie podregionów i powiatów, a także ocenę zróżnicowania przestrzennego wskaźników wg danych wprowadzanych przez podmioty zaangażowane w monitoring NPOZP. Produkt musi umożliwiać efektywne gromadzenie i wykorzystanie danych z monitorowania Programu. Pod uwagę wzięte powinny być również możliwości korzystania z danych dostępnych na platformach statystycznych.

6. Przeprowadzenie badań dotyczących oceny warunków organizacyjnych i instytucjonalnych w zakresie leczenia i rehabilitacji leczniczej oraz możliwości wprowadzenia monitoringu obciążenia systemu.

Cel: Analiza dostępności do opieki medycznej i rehabilitacji w miastach i na obszarach wiejskich.

7. Opracowanie przewodników i broszur dla pracowników placówek zdrowia oraz rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami mającego na celu zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami dobrej jakości opieki zdrowotnej i równego dostępu.

²⁹³ <https://blog.commlabindia.com/elearning-design/learners-drop-out-in-elearning>.

²⁹⁴ <https://www.shiftelearning.com/blog/the-art-of-creating-short-but-effective-elearning-courses>.

²⁹⁵ <http://www.bbc.co.uk/learningenglish/english/features/6-minute-english>.

Cel: Osoby pracujące w służbie zdrowia, podobnie jak rodziny i opiekunowie osób z niepełnosprawnościami mają ogromny wpływ na życie osób z niepełnosprawnościami. Dlatego niezbędne jest zapewnienie wyższego poziomu wiedzy tychże osób z zakresu praw i funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami. Przewodniki i ulotki powinny dostarczać m.in. informacji o tym, gdzie się udać, jeśli osoby z niepełnosprawnościami mają problem z dostępem do opieki zdrowotnej i rehabilitacji, informować jakie prawa im przysługują.

- 8. Stworzenie portalu internetowego (strony www) poświęconego skutecznej komunikacji z osobami z niepełnosprawnościami (także z dziećmi),** w tym z materiałami podnoszącymi świadomość zarówno na poziomie praktyki, jak i polityki nt. barier w komunikacji i potrzeby zwiększania dostępu do skutecznej komunikacji w placówkach opieki zdrowotnej. Zapewnienie funkcjonowania strony pod względem merytorycznym, umożliwienie pobierania narzędzi ułatwiających komunikację.

Cel: upowszechnianie wiedzy nt. skutecznych metod komunikacji z osobami z różnego rodzaju niepełnosprawnościami. Stworzony portal internetowy będzie na bieżąco aktualizowany, również z aktywnym udziałem użytkowników.

- 9. Opracowanie kursów e-learningowych dla pracowników medycznych w następującym zakresie:**

- a. skutecznej komunikacji z osobami z niepełnosprawnościami,
- b. potrzeb i problemów dzieci z niepełnosprawnościami.

Cel: wzrost wiedzy i umiejętności pracowników medycznych z zakresu skutecznej komunikacji, likwidacja barier w komunikacji z pracownikami placówek ochrony zdrowia.

- 10. Audyt stron internetowych placówek zdrowotnych pod kątem ich przyjazności dla osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i spełniania standardu WCAG 2.0.** Strony internetowych placówek zdrowotnych często są niedostosowane do standardów dotyczących dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, w tym osoby niewidomych i słabowidzących, głuchych i niedosłyszących, osób mających trudności w uczeniu się, z ograniczeniami kognitywnymi, z niepełnosprawnościami ruchowymi, z zaburzeniami mowy, nadwrażliwością na światło, oraz osób z niepełnosprawnościami złożonymi (np. utrudniona obsługa przez programy czytające, brak możliwości włączenia kontrastowych kolorów czy też stosowanie kodów obrazkowych do potwierdzania operacji). Szczegółowe zasady tworzenia stron WWW zostały opisane przez standard WCAG 2.0. (z ang. "Web Content Accessibility Guidelines", czyli "Wytyczne dotyczące dostępności treści internetowych")²⁹⁶ i zasadniczo tworzone witryny placówek zdrowotnych powinny w jak największym stopniu je spełniać, aby ułatwić dostęp do treści internetowych możliwie szerokiej grupie użytkowników, włączając w to osoby z niepełnosprawnościami.

Cel: Ułatwianie dostępu do placówek zdrowotnych osobom z niepełnosprawnościami. Dobrze zaprojektowana strona internetowa, wyposażona w odpowiednie treści znajduje przełożenie na liczbę osób z niepełnosprawnościami odwiedzających placówki zdrowotne i liczbę pracowników zaangażowanych w ich obsługę.

- 11. Opracowanie przewodników i ulotek dla pracowników placówek zdrowia omawiających kwestie**

²⁹⁶ Wytyczne dla dostępności treści internetowych 2.0 (WCAG 2.0) to szeroki wachlarz rekomendacji dotyczących tworzenia treści internetowych bardziej dostępnymi. Podmioty realizujące zadania publiczne zostały zobowiązane do dostosowania serwisów www do standardu WCAG w drodze rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. 2012, pozycja 526). Obecna wersja dokumentu WCAG (2.0) została opublikowana w roku 2008. Dokument WCAG 2.0 zbudowany jest wokół czterech zasad:

- Postrzegalności – informacje oraz komponenty interfejsu użytkownika muszą być przedstawione użytkownikom w sposób dostępny dla ich zmysłów.
- Funkcjonalności – komponenty interfejsu użytkownika oraz nawigacja muszą być możliwe do użycia.
- Zrozumiałości – informacje oraz obsługa interfejsu użytkownika muszą być zrozumiałe.
- Solidności – treść musi być solidnie opublikowana, tak, by mogła być skutecznie interpretowana przez różnego rodzaju oprogramowania użytkownika, w tym technologie wspomagające.

podstawowych metod komunikowania się z osobami z niepełnosprawnościami zarówno podczas bezpośredniej rozmowy, jak i za pośrednictwem środków komunikacji na odległość, w tym np. w korespondencji mailowej.

Cel: Osoby pracujące w służbie zdrowia mają ogromny wpływ na życie osób z niepełnosprawnościami. Dlatego niezbędne jest zapewnienie wyższego poziomu wiedzy tychże osób z zakresu skutecznej komunikacji.

12. Kampania mailingowa przypominająca o obowiązku zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami dostępu do tłumacza języka migowego oraz rodzajach i możliwościach wykorzystania nowoczesnych technologii dla ułatwienia komunikacji.

Cel : Zmniejszenie liczby barier w komunikowaniu z pracownikami placówek ochrony zdrowia, zwiększenie świadomości przedstawicieli placówek medycznych co do ciążących na nich obowiązków

13. Organizacja kampanii informacyjnych w zakresie potrzeb i problemów dzieci z niepełnosprawnościami.

Cele: uświadamianie opinii publicznej i poprawa wiedzy o codziennych wyzwaniach jakie stoją przed rodzinami z osobami z niepełnosprawnościami.

14. Kampania mailingowa skierowana do pracowników placówek zdrowotnych, w tym lekarzy i lekarzy dentyistów, przypominająca o obowiązku zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami prawa do informacji.

Cel : Zmniejszenie liczby barier w komunikowaniu z pracownikami placówek ochrony zdrowia, zwiększenie świadomości przedstawicieli placówek medycznych co do ciążących na nich obowiązków

15. Opracowanie przewodników i ulotek dla pracowników placówek zdrowia, w tym lekarzy i lekarzy dentyistów nt. sposobów komunikacji i znaczenia bezpośredniego komunikowania informacji osobom z niepełnosprawnościami.

Cel: Osoby pracujące w służbie zdrowia, mają ogromny wpływ na życie osób z niepełnosprawnościami, a jednocześnie zobowiązane są do przestrzegania prawa. Dlatego niezbędne jest zapewnienie wyższego poziomu wiedzy tychże osób z zakresu praw i funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami, praw i obowiązków lekarzy w zakresie komunikowania informacji osobom z niepełnosprawnościami.

16. Pierwszym krokiem w zakresie wyposażenia placówek opieki zdrowotnej w sprzęt dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, powinien być przeprowadzone badanie potrzeb o charakterze audytu. Dopiero w oparciu o wyniki audytu można projektować dalsze działania o charakterze inwestycyjnym, w tym harmonogram rzeczowo-finansowy z uwzględnieniem możliwości budżetowych na poziomie centralnym w zakresie doposażania placówek publicznych oraz priorytet poszczególnych inwestycji. Z uwagi na dynamiczny postęp w zakresie rozwoju sprzętu i urządzeń oraz zużycie techniczne sprzętu, rekomenduje się realizację audytu w cyklu 3-letnim.

Cel : uzyskanie aktualnej wiedzy nt. aktualnego poziomu wyposażenia placówek w sprzęt i urządzenia medyczne, ustalenie potrzeb inwestycyjnych oraz opracowanie harmonogramu rzeczowo-finansowego inwestycji.

17. Realizacja kompleksowej kampanii społecznej o edukacyjno-informacyjnym charakterze nt. istoty niepełnosprawności, źródłach barier na jakie napotykać osoby z niepełnosprawnościami w różnych obszarach działalności i indywidualnych ograniczeniach ról społecznych, z wykorzystaniem zróżnicowanych kanałów komunikacji:

- a. Telewizja.
- b. Radio.
- c. Strony informacyjne i edukacyjne w Internecie – artykuły informacyjne na łamach portali internetowych, m.in. portale poświęcone wychowaniu dzieci, edukacji, itp. jak również związane z kampaniami społecznymi (np. www.kampaniespoleczne.pl).
- d. Wyselekcjonowane grupy na portalach społecznościowych.
- e. Media outdoorowe (np. billboardy).

Cele: Wychowanie postaw otwartości i tolerancji wobec osób z niepełnosprawnościami.

- 18. Uświadamianie w formie kampanii e-mailingowej pracownikom służby zdrowia konieczności przestrzegania zapisów Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami oraz ich interpretacji w kontekście praw człowieka.**

Cel : Zwiększenie świadomości przedstawicieli placówek zdrowotnych co do zapisów Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami oraz ich interpretacji w kontekście praw człowieka.

- 19. Szkolenia tradycyjne pracowników służby zdrowia**, jako uzupełnienie wcześniej wymienionych szkoleń e-learningowych. Proponuje się, aby w każdym województwie co roku były organizowane szkolenia w zakresie podnoszenia kompetencji pracowników służby zdrowia i innych osób współuczestniczących w pracy z pacjentami z niepełnosprawnościami. Akcent w szkoleniach powinien również zostać położony na uwzględnienie potrzeb kobiet z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

Cel: Przeszkolenie rocznie 240 pracowników służby zdrowia i innych osób współuczestniczących w pracy z pacjentami w zakresie podnoszenia kompetencji w pracy z pacjentami z niepełnosprawnościami. (średnio 15 osób w każdym z województw).

- 20. Przeprowadzenie badań na grupie placówek zdrowia mających na celu zdiagnozowanie poziomu wyposażenia poszczególnych placówek, infrastruktury, zasobów technicznych i technologicznych oraz kadrowych sprzyjających dostępności osób z niepełnosprawnościami**, zwłaszcza kobiet do wysokiej jakości opieki i usług medycznych, przyjęcie raportu końcowego z przeprowadzonych badań.

Cel: Pozyskanie aktualnej wiedzy nt. temat poziomu wyposażenia i potrzeb placówek. Identyfikacja barier i utrudnień architektonicznych, w tym analiza oznaczeń przestrzeni budynków (m.in. napisy w alfabecie Braille'a, sygnały dźwiękowe w windach).

- 21. Opracowanie i umieszczenie w Internecie listy kontrolnej umożliwiającej placówkom przeprowadzenie autoaudytu w zakresie istniejących barier w zakresie dostępności placówek dla osób z niepełnosprawnościami**. Stworzenie zestawu pytań, które pozwolą obiektywnie ocenić dotychczasowe działania placówki pod tym kątem.

Cel: Pozyskanie informacji umożliwiających identyfikację kluczowych potrzeb placówki i występujących barier.

- 22. Przeprowadzenie badań terenowych w celu pozyskania gruntownej wiedzy na temat realizacji praw osób z niepełnosprawnościami wynikających z ustawy o prawach pacjenta.**

Cel: monitorowanie realizacji praw osób z niepełnosprawnościami w placówkach ochrony zdrowia poprzez realizację badań ewaluacyjnych na określonych próbach (placówki/pacjenci).

- 23. Wydarzenia i konkursy otwarte dla ogółu społeczeństwa z zakresu wiedzy o prawach osób z niepełnosprawnościami** (można rozważyć podział konkursów w oparciu o grupy respondentów):

Cel: Popularyzacja wiedzy w zakresie potrzeb i praw osób z niepełnosprawnościami.

- 24. Kampania outdoorowa:**

Cel: Popularyzacja wiedzy w zakresie potrzeb i praw osób z niepełnosprawnościami.

- 25. Organizacja spotkań informacyjnych i szkoleń** na temat tego czym jest niepełnosprawność, z jakimi problemami mierzą się osoby z niepełnosprawnościami, jakie są potrzeby związane z niepełnosprawnościami oraz jakie mają prawa wśród różnych grup podmiotów stykających się z osobami z niepełnosprawnościami (m.in. placówki opiekuńcze, jednostki edukacyjne, placówki zdrowotne, ośrodki kultury, urzędy).

Cel: Popularyzacja wiedzy w zakresie potrzeb i praw osób z niepełnosprawnościami.

- 26. Opracowanie listy krajowych i zagranicznych organizacji charytatywnych udzielających szpitalom wsparcia w zakresie wyposażenia.**

Cel: ułatwienia w zakresie współpracy, nawiązywania kontaktów i sieciowania placówek opieki zdrowotnej, w tym lekarzy z otoczeniem społecznym.

27. Stworzenie strony www lub utworzenie grup w mediach społecznościowych (np. forma giełdy wymiany na portalu Facebook) promujących i umożliwiających przekazywanie zbędnego sprzętu rehabilitacyjnego osobom potrzebującym bądź organizacjom wspierającym osoby z niepełnosprawnościami. Dodatkowo należy zaangażować do działań lobbingowych i promocyjnych organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Cel: usprawnienie procesu kojarzenia osób ze zbytecznym sprzętem rehabilitacyjnym a osobami potrzebującymi.

28. Kampania edukacyjna. Obejmować będzie działania takie jak:

- a. Opracowanie i publikacja broszur informacyjnych, plakatów i ulotek na temat profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnościami, w tym edukacji seksualnej. Treść: ogólne informacje o prawach osób z niepełnosprawnościami do rozwijania partnerskich relacji i swobody wyrażania swojej tożsamości seksualnej, problemach, z którymi się spotykają, wyzwaniach, możliwości wsparcia. Publikacje powinny być skierowane zarówno do osób z niepełnosprawnościami, ale także do ich rodziców i opiekunów.
- b. Opracowanie strony internetowej kampanii.
- c. Wykorzystanie wybranych mediów do zwiększania świadomości ogółu społeczeństwa w zakresie profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnościami.
- d. Przekazanie broszur informacyjnych do wybranych bibliotek w Polsce (ze szczególnym uwzględnieniem bibliotek o charakterze pedagogicznym – 272 placówki²⁹⁷) wraz z plakatami i ulotkami adresowanymi do osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów, przekazującymi przesłanie antydyskryminacyjne, uświadamiające możliwość, ale przede wszystkim pozytywne (życzliwość i pomocność wobec osób z niepełnosprawnościami).
- e. Opracowanie i dystrybucja broszur na temat prawa do intymnych związków zaprojektowany w sposób dostosowany do osób z niepełnosprawnościami intelektualną.
- f. Utworzenie grup wsparcia dla opiekunów i rodziców osób z niepełnosprawnościami, gdzie mogliby uzyskać informacje jak rozmawiać z dzieckiem na temat bezpiecznego seksu, antykoncepcji i biologii oraz gdzie mogą znaleźć więcej informacji. Rekomenduje się, aby w każdym województwie został stworzony punkt kontaktowy w tym zakresie z zatrudnieniem 2 ekspertów w ww. zakresie (psycholog, seksuolog).

Cel: zwiększenie wiedzy i świadomości osób z niepełnosprawnościami, rodziców i opiekunów, a także ogółu społeczeństwa, w zakresie profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnościami, w tym edukacji seksualnej dostosowanej do dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności i dostępu młodzieży z niepełnosprawnościami do wsparcia psychologów i seksuologów doświadczonych we wspieraniu osób z niepełnosprawnościami.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

1. Wielka Brytania. Funkcjonowanie na poziomie kraju publicznego organu na kształt Health Education England (powołany do życia ustawą o opiece z 2014), który odpowiada za kształcenie i szkolenia w sektorze zdrowia. Jego celem jest zapewnienie wykwalifikowanej siły roboczej dla tego sektora. Wizją organizacji jest zapewnienie wystarczającej siły roboczej, o odpowiednich umiejętnościach i wartościach, we właściwym miejscu i czasie, w celu lepszego zaspokojenia potrzeb i praw pacjentów. Istnieje po to, aby poprawić jakość opieki nad pacjentami (więcej: <https://www.hee.nhs.uk>). Pracownikom oferowane są m.in. kursy e-learningowe za pośrednictwem platformy e-Learning for Healthcare takie jak np. poruszające kwestie niepełnosprawności: Disability Matters, komunikacji: Communicating with Empathy czy pokonywania barier: Breaking the the Barriers.
2. Wprowadzenie do programu nauczania przedmiotu w zakresie przygotowania do pracy z osobami z

²⁹⁷ Stan bibliotek w Polsce objętych badaniem Głównego Urzędu Statystycznego – 2015 r.

niepełnosprawnościami nie jest rzadkim przypadkiem zarówno w krajach rozwiniętych, jak też rozwijających się. Przykładem mogą być sylabusy na poniższych szkołach wyższych:

- a. University of Michigan, School of Social Work, nazwa przedmiotu objętego sylabusem *Interpersonal Practice with Children and Youth*. Kurs obejmuje znacznie szerszy zakres, niż tylko praca z osobami z niepełnosprawnościami, niemniej jednak ten ostatni aspekt jest istotny w programie²⁹⁸.
 - b. Adler Graduate School, nazwa przedmiotu objętego sylabusem *Counseling Exceptional Children*. Kurs obejmuje szereg zagadnień związanych z wyzwaniami edukacyjnymi szczególnych uczniów, zarówno uzdolnionych w określonych kierunkach, jak również tych z niepełnosprawnościami (omówione w sylabusie zagadnienia związane z różnymi typami niepełnosprawności).
3. Wielka Brytania. Opracowanie narzędzi takich jak Local Authority Audit Tool służącego do kontroli samorządu lokalnego, gromadzącego w jednym miejscu kluczowe wskaźniki w zakresie postępów w realizacji reform z 2014 dotyczących ustawy Children and Families Act w odniesieniu do dzieci osób z niepełnosprawnościami i młodych ludzi ze specjalnymi potrzebami. Celem narzędzia jest wspieranie współpracy między władzami lokalnymi i partnerami w dziedzinie zdrowia. Obejmuje ono m.in. mechanizm audytu kontrolnego, który umożliwia urzędnikowi samorządowemu wykazanie tendencji w zakresie wdrażania i oznaczenie wszystkich obszarów, które nie zmierzają do pełnej zgodności. Więcej: <https://councilfordisabledchildren.org.uk/help-resources/resources/ccg-audit-tool>.
 4. Australia. Program inwalidacji niepełnosprawności (sfinansowany przez przedsiębiorców, a opracowanym przez NDS) przygotowujący ludzi do pracy w sektorze niepełnosprawności, wprowadzając i zachęcając do podejścia skoncentrowanego na osobie. Narzędzia w ramach programu wyjaśniają i demonstrują potrzebę oraz praktyczność umieszczenia osoby z niepełnosprawnościami w centrum wszystkich procesów decyzyjnych i operacyjnych. Opracowane kursy e-learningowe zapewniają minimalny poziom wiedzy dla wszystkich nowych i potencjalnych pracowników wchodzących do sektora niepełnosprawności, niezależnie od ich roli zawodowej. Pod koniec programu uczestnicy kursu zyskują kompleksową i praktyczną wiedzę na temat pracy w sektorze - gratyfikacji i wyzwania. <https://www.nds.org.au/events-and-training/all-events-and-training/disability-induction-elearning-program-2378>.
 5. Opracowanie kursów e-learningowych nt. zasad skutecznej komunikacji w sektorze zdrowia z osobami o różnych rodzajach niepełnosprawności. Np. kursy Disability Matters jak skutecznie komunikować się z dziećmi i młodzieżą z niepełnosprawnościami na temat ich potrzeb zdrowotnych i potrzeb w zakresie opieki, pakiety kursów przeznaczone specjalnie dla stażystów pediatrycznych (Basic) i pediatrów (Advanced), kursy dla protetyków i ortodontów, i in.
 6. Opracowanie strony internetowej na wzór: <http://www.patientprovidercommunication.org/about.htm>, prezentującej różne perspektywy i doświadczenia w dziedzinie komunikacji między pacjentem a usługodawcą. Materiały tam prezentowane podnoszą świadomość zarówno na poziomie praktyki, jak i polityki, wskazują potrzebą pokonywania istniejących barier komunikacyjnych i zwiększania dostępu do komunikacji w placówkach opieki zdrowotnej. Ze strony można pobrać m.in. narzędzia ułatwiające komunikację.
 7. Stworzenie kursów e-learningowych nt. zasad skutecznej komunikacji w sektorze zdrowia z osobami o różnych rodzajach niepełnosprawności. Za wzór mogą służyć kursy opracowane w Wielkiej Brytanii przez Disability Matters. Np. kursy jak umożliwić skuteczną komunikację z dziećmi i młodzieżą z niepełnosprawnościami na temat ich potrzeb zdrowotnych i potrzeb w zakresie opieki, pakiety kursów przeznaczone specjalnie dla stażystów pediatrycznych (Basic) i pediatrów (Advanced), kursy dla

²⁹⁸ <https://ssw.umich.edu/sites/default/files/documents/course-outlines/20165/S16SW625005.pdf>.

protetyków i ortodontów, i in.

8. W Stanach Zjednoczonych z uwagi na regulacje prawne lekarze i inni pracownicy służby zdrowia mają obowiązek zapewnienia skutecznej komunikacji z pacjentami z niepełnosprawnościami. Obowiązek ten obejmuje zapewnienie pomocy i usług pomocniczych w celu ułatwienia komunikacji. Podmioty świadczące opiekę zdrowotną obowiązane są ponieść koszty tego rodzaju usług pomocniczych niezbędnych do skutecznej komunikacji. Przepisy wprost zabraniają obciążania pacjentów kosztami z tym związanymi. Szereg cennych wskazówek w jaki sposób komunikować się z osobą niepełnosprawną zawarto m.in. na stronie <https://vkc.mc.vanderbilt.edu/etoolkit/general-issues/communicating-effectively>.
Tłumaczom zapewniono możliwości wykonywania pracy przez telefon lub za pomocą różnego rodzaju nowoczesnych technologii²⁹⁹.
9. W Australii przyjęto, że wszyscy Australijczycy powinni mieć możliwość dostępu do rządowych programów i usług w sposób sprawiedliwy, niezależnie od ich kulturowego, językowego lub religijnego pochodzenia. W tym celu obywatelom udostępniona została usługa tłumaczenia ustnego i pisemnego (TIS National). Usługa TIS National dostępna jest 24 godziny na dobę, każdego dnia w roku, wg kosztów połączenia lokalnego dla dowolnej osoby lub organizacji w Australii, która potrzebuje tłumacza.
10. Wprowadzenie paszportów zdrowotnych w Nowej Zelandii. Są to broszury, które osoby z niepełnosprawnościami mogą zabrać ze sobą, gdy udają się do szpitala lub innych placówek zdrowotnych. Paszporty zdrowia pomagają pracownikom służby zdrowia lepiej zrozumieć potrzeby związane z opieką i komunikacją podczas wizyty. Zawierają informacje o tym, w jaki sposób dana osoba życzy sobie, aby ludzie kontaktowali się z nią i ją wspierali. Dostarczając personelowi szpitala dodatkowych informacji nt. potrzeb danej osoby i danych kontaktowych do rodziny lub opiekunów, uważa się, że paszporty zdrowotne mogą pomóc w przezwyciężeniu trudności w komunikacji i zapewnić odpowiednią i zindywidualizowaną opiekę. Więcej: <http://www.hdc.org.nz/about-us/disability/health-passport>. Podobne paszporty funkcjonują również w Wielkiej Brytanii: <https://www.england.nhs.uk/6cs/wp-content/uploads/sites/25/2015/03/healthcare-passport.pdf>.
11. Wielka Brytania. Me first - portal poświęcony poprawie komunikacji między pracownikami służby zdrowia i opieki społecznej a dziećmi i młodzieżą, służący zwiększaniu ich wiedzy m.in. na temat barier i wyzwań w komunikowaniu się z dziećmi i młodzieżą. Jest to swego rodzaju hub informacyjny (wielokrotnie nagradzany), duże źródło zasobów, w tym narzędzi, opracowań, wskazówek, kursów, filmów i modelu rozmów, które ma pomóc pracownikom służby zdrowia w rozwijaniu ich wiedzy, umiejętności i zaufania w komunikowaniu się z dziećmi i młodzieżą. Czyni się to poprzez zachęcanie personelu do koncentrowania się na dziecięcej inteligencji oraz poprzez dostarczanie narzędzi i porad, które go wspierają. Więcej: www.mefirst.org.uk/.
12. Australia. Opracowanie praktycznych przewodników takich jak np. Practice guide: Communication between medical and mental health professionals: <https://www.aasw.asn.au/document/item/9280>.
13. Metodologia prowadzenia audytu w placówkach zdrowia opracowana i promowana przez Światową Organizację Zdrowia (World Health Organization) przy udziale instytucji wspierających. Dokument pn. Service Availability and Readiness Assessment (SARA) An annual monitoring system for service delivery³⁰⁰ zawiera wytyczne i narzędzia w zakresie prowadzenia audytu w placówkach zdrowia, który obejmuje różne obszary ich funkcjonowania. Jednym z takich obszarów jest dostępność

²⁹⁹ https://www.cisco.com/c/dam/en_us/solutions/industries/docs/healthcare/HGIN.pdf

³⁰⁰ Service Availability and Readiness Assessment (SARA). Dostęp: http://www.who.int/healthinfo/systems/SARA_Reference_Manual_Full.pdf.

placówek do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

14. Ministerstwo Zdrowia w Nowej Zelandii wdrożyło kompleksowy system certyfikacji placówek zdrowia i placówek opiekuńczych pod kątem ich dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (HealthCERT³⁰¹). System certyfikacji opiera się na standardach świadczenia usług dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (Health and Disability Services Standards). W ramach systemu HealthCERT, funkcjonuje szereg usług, dotyczących m.in. opracowanych standardów certyfikacji, materiałów szkoleniowych i wytycznych, katalogu placówek z certyfikatem czy też biuletynu informacyjnego.
15. Wielka Brytania. Na Uniwersytecie w Leeds zorganizowano serię seminariów dla studentów medycyny na temat "doceniania różnorodności", prowadzonych między innymi przez osoby niesłyszące, osoby niepełnosprawne, osoby z zaburzeniami zdrowia psychicznego i osoby z niepełnosprawnościami intelektualną³⁰². Tradycyjnym sposobem zmiany postawy są również ćwiczenia symulacyjne - na przykład spędzanie czasu na wózku inwalidzkim lub noszenie okularów symulujących utratę wzroku. Celem jest rozwój umiejętności interpersonalnych, zwiększenie empatii i kształcenie w zakresie praktycznych zagadnień, takich jak dostępność.³⁰³
16. Opracowanie listy kontrolnej dla osiągnięcia eliminacji barier. Ustawa o niepełnosprawnych Amerykanach (ADA) wymaga, aby w obiektach publicznych (firmy i organizacje non-profit) świadczone usługi i dostarczane towary osobom z niepełnosprawnościami na równych zasadach jak dla reszty społeczeństwa. Opracowana 2checklista to narzędzie będące przenośnym, elektronicznym, interaktywnym dokumentem do wyszukiwania barier, służącym do usuwania barier bez większych trudności i kosztów. Więcej: <https://www.adachecklist.org/doc/fullchecklist/ada-checklist.pdf>.
17. Powołanie Disability Rights Oregon (wcześniej Oregon Advocacy Center), federalnej organizacji która ma chronić prawa osób z niepełnosprawnościami. Organizacja ma prawo badać nadużycia i zaniedbania oraz monitorować obiekty i programy zapewniające usługi osobom z niepełnosprawnościami. Po przeprowadzeniu własnego dochodzenia może udostępnić informacje klientowi lub odpowiednim organom ścigania, przygotować publiczne sprawozdanie, dążyć do wdrożenia alternatywnych środków zaradczych, w tym do podjęcia działań prawnych, zgłosić podejrzenie nadużyć. Więcej: <https://droregon.org/investigation-and-monitoring/>.
18. Stworzenie listy organizacji charytatywnych udzielających szpitalom wsparcia w zakresie wyposażenia. Dla przykładu lista organizacji zajmujących się darowiznami sprzętu medycznego: <http://who.int/medical-devices/management-use/donation-org-roles.pdf>.
19. Stany Zjednoczone. Stworzenie narzędzia/usługi on line na wzór Med-Eq, dzięki której rodziny, szpitale, producenci i inne osoby posiadające przydatne artykuły medyczne i sprzęt mogą przekazać go osobom potrzebującym. Med-Eq to bezpłatna usługa, która specjalizuje się w łączeniu darczyńców z organizacjami charytatywnymi, wykorzystującymi te produkty. Przekazywanie nieużywanych materiałów medycznych lub sprzętu medycznego przez Med-Eq jest szybkie i łatwe. Więcej: <https://www.med-eq.org/About>.
20. Działania podejmowane w Wielkiej Brytanii przez organizację CHANGE, tj. organizację praw człowieka prowadzoną przez osoby z niepełnosprawnościami, podejmującej działania na rzecz budowy

³⁰¹ <http://www.health.govt.nz/our-work/regulation-health-and-disability-system/certification-health-care-services>.

³⁰² Thistlethwaite, J.E. and Ewart, B.R. (2003) Valuing diversity: helping medical students explore their attitudes and beliefs. *Med Teach* 25, 277–281.

³⁰³ Amosun, S.L., Volmink, L. and Rosin, R. (2005) Perceived images of disability: the reflections of two undergraduate medical students in a university in South Africa on life in a wheelchair. *Disability and Rehabilitation* 27 (16), 961–966); Crotty, M., Finucane, P. and Ahern, M. (2000) Teaching medical students about disability and rehabilitation: methods and student feedback. *Med Educ* 2. 34 (8), 659–64.

społeczeństwa integracyjnego, która opracowała serię łatwych do przeczytania broszur na temat seksu i związków, zaprojektowanych do osób z niepełnosprawnościami intelektualną.

21. Działania podejmowane w Wielkiej Brytanii przez organizację Mencap, która poprzez swoją stronę internetową prowadzi edukację w zakresie profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnością intelektualną. Na stronie podkreśla się, że osoby takie mają prawo rozwijać partnerskie relacje i muszą mieć swobodę wyrażania swojej tożsamości seksualnej, tak jak każdy inny. Dorośli i młodzi ludzie mają również prawo do intymnych związków i współżycia seksualnego. Relacje osobiste i seksualne mogą przynieść szczęście, spełnienie, i większe poczucie niezależności. Osoby z niepełnosprawnościami intelektualną stają w obliczu wielu wyzwań, gdy szukają związków. Należy zapewnić im m.in. wsparcie dla poznania innych ludzi i nawiązywania relacji, dostęp do wysokiej jakości i dostępnej edukacji seksualnej, możliwość wyrażenia swojej seksualności i nawiązania intymnych związków, prawo utrzymywania relacji intymnych. Na stronie znajduje się m.in. lista z odpowiedziami na najczęściej powtarzające się pytania w tej tematyce. Poruszone zostały również kwestie, w jaki sposób rodzice mogą rozmawiać z dzieckiem na temat bezpiecznego seksu, antykoncepcji i biologii oraz gdzie mogą znaleźć więcej informacji. Prezentowane są tam także wypowiedzi osób z niepełnosprawnością intelektualną dotyczące ich poglądów na ten temat. Więcej: <https://www.mencap.org.uk/about-us/what-we-think/relationships-and-sex-what-we-think>. Organizacja opracowała szereg przewodników dla pracowników placówek zdrowia oraz rodziny i opiekunów osób z niepełnosprawnościami (w tym w zakresie komunikowania się) mających na celu zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami intelektualną dobrej jakości i równego dostępu do opieki zdrowotnej. Więcej: <https://www.mencap.org.uk/learning-disability-explained/resources-healthcare-professionals>.

4. Podmioty, do których adresowana jest rekomendacja

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Uniwersytety medyczne, które otrzymają możliwość wprowadzenia do programów nauczania przedmiotu/bloku tematycznego „problematyka niepełnosprawności”.	9 uczelni medycznych 4 uczelni prowadzących działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych	Wykaz uczelni medycznych na stronie Ministerstwa Zdrowia ³⁰⁴ . Wykaz uczelni prowadzących działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych na stronie Ministerstwa Zdrowia ³⁰⁵ .	Poszerzenie kompetencji absolwentów na temat potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Zwiększenie wiedzy studentów w zakresie metodyki komunikacji wspomagającej i alternatywnej poprzez wprowadzenie nowego

³⁰⁴ <http://www.mz.gov.pl/rozwoj-i-inwestycje/nauka/uczelnie-medyczne/>.

³⁰⁵ <http://www.mz.gov.pl/rozwoj-i-inwestycje/nauka/uczelnie-prowadzace-dzialalnosc-dydaktyczna-i-badawcza-w-dziedzinie-nauk-medycznych/>.

			przedmiotu.
Pracownicy medyczni objęci szkoleniem e-learningowym na temat potrzeb osób z niepełnosprawnościami	2 tys. os.	<p>Wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby udostępnionych modułów e-learningowych na platformie oraz średniej liczby uczestników w darmowych, otwartych kursach (m.in. w oparciu o konsultacje z dostawcami rozwiązań e-learningowych).</p> <p>Przyjęte założenie skonfrontowano z ogólną liczbą pracowników służby zdrowia uprawnionych do wykonywania zawodu, która wynosiła w 2016 r. 560 tys. os. (Zgodnie z rejestrami prowadzonymi przez izby lekarskie, izby pielęgniarek i położnych, izby aptekarskie oraz izby diagnostów laboratoryjnych, GUS, Zdrowie i ochrona zdrowia w 2016 r.). Wskaźnik udziału na poziomie 0,35% wydaje się być w pełni realny.</p>	Poszerzenie kompetencji pracowników medycznych na temat potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
Pracownicy medyczni oraz rodziny i opiekunowie osób z niepełnosprawnościami korzystający z usług placówek zyskujący dostęp do opracowanych przewodników i broszur	20 tys. os.	Wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby drukowanych materiałów, dystrybucji do określonej liczby placówek (200) oraz średniej liczby osób, które się z nimi zapoznają (100 os. w jednej placówce).	Zwiększenie świadomości wśród pracowników medycznych oraz rodzin i opiekunom w zakresie potrzeb i praw osób z niepełnosprawnościami do dobrej jakości opieki zdrowotnej i równego dostępu.
Opiekunowie, rodzice osób z niepełnosprawnościami	30 tys. os.	Wielkość wyniku z przyjętych założeń co do liczby	Zwiększenie świadomości

odwiedzający placówki zdrowia zyskujący dostęp do opracowanych materiałów		drukowanych materiałów, dystrybucji do określonej liczby placówek (200) oraz średniej liczby osób, które się z nimi zapoznają (150 os. w jednej placówce).	zarówno na poziomie praktyki, jak i polityki nt. barier w komunikacji i potrzeby zwiększania dostępu do skutecznej komunikacji w placówkach opieki zdrowotnej.
Pracownicy medyczni objęci szkoleniem e-learningowym na temat skutecznej komunikacji z osobami z niepełnosprawnościami	2 tys. os.	<p>Wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby udostępnionych modułów e-learningowych na platformie oraz średniej liczby uczestników w darmowych, otwartych kursach (m.in. w oparciu o konsultacje z dostawcami rozwiązań e-learningowych).</p> <p>Przyjęte założenie skonfrontowano z ogólną liczbą pracowników służby zdrowia uprawnionych do wykonywania zawodu, która wynosiła w 2016 r. 560 tys. os. (Zgodnie z rejestrami prowadzonymi przez izby lekarskie, izby pielęgniarek i położnych, izby aptekarskie oraz izby diagnostów laboratoryjnych, GUS, Zdrowie i ochrona zdrowia w 2016 r.). Wskaźnik udziału na poziomie 0,35% jest w pełni realny.</p>	Poszerzenie kompetencji pracowników medycznych na temat skutecznej komunikacji z osobami z niepełnosprawnościami.
Pracownicy medyczni objęci kampanią e-mailową w zakresie konieczności zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami tłumacza języka migowego	56 tys. os.	Przyjęto założenie, że ok. 10% pracowników medycznych zostanie objęte kampanią e-mailową. Biorąc pod uwagę ogólną liczbę pracowników służby zdrowia uprawnionych do wykonywania zawodu, która wynosiła w 2016 r. 560 tys. os. (Zgodnie z rejestrami prowadzonymi przez izby lekarskie, izby pielęgniarek i	Zwiększenie świadomości przedstawicieli placówek medycznych co do ciężących na nich obowiązków w zakresie dostępu do tłumacza języka

		położnych, izby aptekarskie oraz izby diagnostów laboratoryjnych, GUS, Zdrowie i ochrona zdrowia w 2016 r.), zasięg kampanii wyniesie ok. 56 tys. osób.	migowego oraz rodzajach i możliwościach wykorzystania nowoczesnych technologii dla ułatwienia komunikacji.
Osoby objęte zasięgiem kampanii informacyjnej	1 mln. os. (ogół społeczeństwa) 200 tys. osób z niepełnosprawnościami	Zasięg kampanii społecznych oszacowano na podstawie ogólnodostępnych danych dotyczących ich efektywności ³⁰⁶ . Wykorzystano dane z analizy kilkunastu kampanii społecznych zgłoszonych do konkursu w latach 2015 i 2016 o porównywalnym budżecie (kampanie o relatywnie małej skali) i wykorzystaniu zróżnicowanych mediów. Uzyskane wyniki uśredniono i zaokrąglono dla zwiększenia wartości informacyjnej wskaźnika. Założono zbliżony udział osób z niepełnosprawnościami w zasięgu kampanii informacyjnej, jak udział osób z niepełnosprawnościami w ogóle mieszkańców Polski. Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r. przy blisko 38 mln mieszkańców Polski, w ogólnym zasięgu kampanii informacyjnej osoby z niepełnosprawnościami będą stanowiły ok. 200 tys. os.	Zwiększenie świadomości przedstawicieli placówek zdrowia oraz ogółu społeczeństwa co do konieczności przestrzegania zapisów Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami oraz ich interpretacji w kontekście praw człowieka technologii dla ułatwienia komunikacji.
Placówki medyczne objęte kampanią mailingową	43 tys. placówek	Liczba oszacowana na podstawie raportu Zdrowie i ochrona zdrowia 2016 r., GUS. W tej liczbie mieszczą się m.in.	Zwiększenie świadomości przedstawicieli placówek

³⁰⁶ M.in. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.

		<p>szpitale, poradnie specjalistyczne, jednostki podstawowej opieki zdrowotnej, opieki domowej, opieki długoterminowej, pogotowia i opieki doraźnej, diagnostyczne, protetyczne, uzdrowiska i sanatoria oraz inne.</p> <p>Założono, że do każdej z placówek zostanie dostarczona informacja drogą mailową.</p>	<p>zdrowia co do konieczności przestrzegania zapisów Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami oraz ich interpretacji w kontekście praw człowieka technologii dla ułatwienia komunikacji.</p>
Pracownicy medyczni objęci szkoleniami tradycyjnymi	240 os.	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby szkoleń w skali roku oraz średniej liczby uczestników.	Podniesienie kompetencji pracowników służby zdrowia w pracy z pacjentami z niepełnosprawnościami (ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb kobiet).
Liczba placówek medycznych objętych diagnozą poziomu wyposażenia oraz zasobów technicznych i technologicznych i kadrowych	100 placówek	<p>Przyjęto założenie realizacji badania na próbie (z uwagi na bardzo wysoką łączną liczbę placówek wynoszącą ok. 43 tys. (GUS, Zdrowie i ochrona zdrowia 2016 r). W tej liczbie mieszczą się m.in. szpitale, poradnie specjalistyczne, jednostki podstawowej opieki zdrowotnej, opieki domowej, opieki długoterminowej, pogotowia i opieki doraźnej, diagnostyczne, protetyczne, uzdrowiska i sanatoria oraz inne.</p> <p>Z uwagi na efektywność kosztową, zakłada się przeprowadzenie badań na próbie wynoszącej ok. 100 placówek. Jest to wystarczająca liczba, aby móc wnioskować na całą zbiorowość.</p>	Zdiagnozowane poziomu wyposażenia poszczególnych placówek, infrastruktury, zasobów technicznych i technologicznych oraz kadrowych sprzyjających dostępności osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza kobiet do wysokiej jakości opieki i usług medycznych.

Liczba placówek medycznych przeprowadzających w skali roku samoocenę w oparciu o stworzoną listę kontrolną.	2 150 placówek	<p>Przyjęto ostrożne założenie, że ok. 5% placówek medycznych podda się rocznie samoocenie w oparciu o stworzoną listę kontrolną. Liczba może być znacząco wyższa, jeżeli wyniki samooceny będą się przekładały np. na zwiększenie szans uzyskania dofinansowania.</p> <p>Liczba oszacowana na podstawie raportu Zdrowie i ochrona zdrowia 2016 r., GUS</p>	Zdiagnozowanie poziomu wyposażenia poszczególnych placówek, infrastruktury, zasobów technicznych i technologicznych oraz kadrowych sprzyjających dostępności osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza kobiet do wysokiej jakości opieki i usług medycznych.
Osoby z niepełnosprawnościami (powinny być reprezentowane osoby z różnymi typami niepełnosprawności) objęte badaniami w zakresie realizacji praw osób z niepełnosprawnościami	500 os.	Badania o charakterze ewaluacyjnym realizowane są najczęściej na próbach badawczych. W przypadku badań dużych populacji, sięgających kilkuset tysięcy wzwyż, wielkość próby wynosząca ok. 400 os. jest wystarczająca, aby zachować wysoką reprezentatywność badania i jednocześnie umiarkowane koszty.	Liczba osób objętych badaniem, które przekażą swoją wiedzę i doświadczenia w zakresie realizacji praw osób z niepełnosprawnościami
Uczestnicy konkursów (osoby z niepełnosprawnościami i osoby bez niepełnosprawności) w zakresie popularyzacji wiedzy nt. potrzeb i praw osób z niepełnosprawnościami	2 tys. os.	Zakładana wielkość wynika z przyjętych założeń co do liczby uczestników konkursów w skali roku oraz średniej liczby uczestników (średnio 25 uczestników / zgłoszonych prac na konkurs).	Cel: Popularyzacja wiedzy w zakresie potrzeb i praw osób z niepełnosprawnościami.
Osoby objęte wydarzeniami z zakresu wiedzy o prawach osób z niepełnosprawnościami, w tym objęte zasięgiem kampanii outdoorowej	500 tys. os.	Założenia własne w oparciu o dane dotyczące zasięgu oddziaływania różnych kampanii społecznych z uwzględnieniem kampanii outdoorowych.	Popularyzacja wiedzy w zakresie potrzeb i praw osób z niepełnosprawnościami.

Przedstawiciele podmiotów stykających się z osobami z niepełnosprawnościami (m.in. placówki opiekuńcze, jednostki edukacyjne, placówki zdrowotne, ośrodki kultury, urzędy), objęte wydarzeniami z zakresu wiedzy o prawach osób z niepełnosprawnościami, w tym objęte zasięgiem kampanii outdoorowej	480 os.	Założenia własne w oparciu o skalę prowadzonych spotkań informacyjnych.	Popularyzacja wiedzy w zakresie potrzeb i praw osób z niepełnosprawnościami.
Krajowe i zagraniczne organizacje charytatywne udzielające szpitalom wsparcia w zakresie wyposażenia.	100 jednostek	Na podstawie wstępnego rozeznania zagranicznych stron (giełd) o zbliżonej tematyce oraz działających na nich organizacji.	Ułatwienia w zakresie współpracy, nawiązywania kontaktów i sieciowania placówek opieki zdrowotnej, w tym lekarzy z otoczeniem społecznym.
Osoby korzystające z utworzonej giełdy wymiany online sprzętu rehabilitacyjnego w skali roku	1 tys. os.	Założenia własne w oparciu o analizę średnie liczby osób subskrybujących strony o charakterze giełd wymiany na profilu Facebook o zbliżonym charakterze tematycznym.	Usprawnienie procesu kojarzenia osób ze zbytecznym sprzętem rehabilitacyjnym a osobami potrzebującymi.
Liczba osób pełnosprawnych, osób z niepełnosprawnościami, ich rodziców i opiekunów objętych kampanią edukacyjną w zakresie profilaktyki zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnościami	500 tys. os. 100 tys. os. osoby z niepełnosprawnościami, rodzice i opiekunowie	Zasięg kampanii społecznych oszacowano na podstawie ogólnodostępnych danych dotyczących ich efektywności ³⁰⁷ . Wykorzystano dane z analizy kilkunastu kampanii społecznych zgłoszonych do konkursu w latach 2015 i 2016 o porównywalnym budżecie (kampanie o relatywnie małej skali) i wykorzystaniu zróżnicowanych mediów. Uzyskane wyniki uśredniono i zaokrąglono dla zwiększenia	Zwiększenie wiedzy i świadomości osób z niepełnosprawnościami, rodziców i opiekunów, a także ogółu społeczeństwa, w zakresie profilaktyki zdrowia seksualnego osób z

³⁰⁷ M.in. http://konkurs.kampaniespoleczne.pl/kk_kampanie.p3hp?edycja=2015&kk_id=730&action=szczegoly.

		<p>wartości informacyjnej wskaźnika.</p> <p>Założono zbliżony udział osób z niepełnosprawnościami w zasięgu kampanii informacyjnej, jak udział osób z niepełnosprawnościami w ogóle mieszkańców Polski. Biorąc pod uwagę łączną liczbę 7,7 mln osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 r. przy blisko 38 mln mieszkańców Polski, w ogólnym zasięgu kampanii informacyjnej osoby z niepełnosprawnościami będą stanowiły ok. 100 tys. os.</p>	<p>niepełnosprawnościami, w tym edukacji seksualnej dostosowanej do dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności i dostępu młodzieży niepełnosprawnej do wsparcia psychologów i seksuologów doświadczonych we wspieraniu osób z niepełnosprawnościami.</p>
--	--	---	---

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Wstępne rekomendacje były przedmiotem konsultacji podczas **debat środowiskowych** (z udziałem osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności) i **debat tematycznych** (z udziałem ekspertów). Ponieważ formuła debat uniemożliwiła omówienie wszystkich wypracowanych wstępnych propozycji rekomendacji, dlatego też pozostałe z nich zostały poddane ocenie w trakcie badań ankietowych. Poniżej przedstawiono wyniki konsultacji dla rekomendacji będącej przedmiotem niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Rekomendacje 1 – 17

Rekomendacje były konsultowane w trakcie debat środowiskowych / debat tematycznych w formie kwestionariuszowej. Pozytywnie została oceniona zasadność ich wdrożenia do polityki publicznej.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	łącznie (0-10)	
Dochody ogółem	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
budżet państwa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wydatki ogółem	0,00	-4,71	-3,96	-3,96	-4,51	-3,96	-4,00	-4,51	-3,96	-3,96	-4,51	-42,05	-

budżet państwa	0,00	-2,49	-1,74	-1,74	-2,29	-1,74	-1,78	-2,29	-1,74	-1,74	-2,29	-	19,83
JST	0,00	-2,22	-2,22	-2,22	-2,22	-2,22	-2,22	-2,22	-2,22	-2,22	-2,22	-	22,22
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-	-0,80
Saldo ogółem	0,00	-4,71	-3,96	-3,96	-4,51	-3,96	-4,00	-4,51	-3,96	-3,96	-4,51	-	42,05
budżet państwa	0,00	-2,49	-1,74	-1,74	-2,29	-1,74	-1,78	-2,29	-1,74	-1,74	-2,29	-	19,83
JST	0,00	-2,22	-2,22	-2,22	-2,22	-2,22	-2,22	-2,22	-2,22	-2,22	-2,22	-	22,22
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0,00	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-0,08	-	-0,80
Źródła finansowania	<p>Budżet Państwa (karty przedmiotu, e-learning, weryfikacja monitoringu programu, przewodniki i broszury, strona informacyjna, audyt stron, kampania informacyjna, audyt, kampania społeczna, opracowanie listy kontrolnej, konkurs, strona www, kampania edukacyjna)</p> <p>Budżety JST (szkolenia, spotkania informacyjne, punkty kontaktowe)</p> <p>Inne – szkoły wyższe (wprowadzenie nowego przedmiotu)</p>												
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Do analizy kosztów przyjęto następujące założenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> Przygotowanie karty przedmiotu (sylabusa) przedmiotu „Przygotowanie do pracy z osobami niepełnosprawnymi”: <ol style="list-style-type: none"> Proponuje się opracowanie w sposób partycypacyjny sylabusa zajęć, gdzie liderem powinna być instytucja o dużym doświadczeniu w zakresie realizacji programów nauczania uwzględniających potrzeby osób z niepełnosprawnościami (np. Akademia Pedagogiki Społecznej). Rekomenduje się, aby oprócz sylabusa powstał również mini skrypt do zajęć. Biorąc pod uwagę kwestię partycypacyjnego opracowania sylabusa (zaangażowanie przedstawicieli różnych środowisk podejmujących działalność na rzecz osób z niepełnosprawnościami) oraz kilkudziesięciostronicowego skryptu, oszacowano koszt na poziomie 20 tys. zł (oraz 20 tys. zł na potrzeby aktualizacji materiału co 5 lat). Wprowadzenie do programów nauczania przedmiotu/bloku tematycznego „problematyka niepełnosprawności”. <ol style="list-style-type: none"> Należy jednak pamiętać, że w tym zakresie przyjęcie obligatoryjności wdrożenia rekomendacji wymaga zmiany prawne – w związku z tym że rekomendacje o charakterze prawnym, nie są przedmiotem niniejszego OSR, koszty nie zostały uwzględnione. Opracowanie szkoleń e-learningowych dla pracowników medycznych z zakresu problematyki niepełnosprawności: 												

- a. Do kalkulacji kosztów przyjęto opracowanie min. 10 kilkuminutowych modułów, zawierających treści multimedialne (głos lektora, animacje, nagrania video).
 - b. Kalkulację kosztów przyjęto w oparciu o wstępne wyceny uzyskane od 3 podmiotów tworzących treści e-learningowe w Polsce (dane tych podmiotów niejawne, z uwagi na prośbę ich przedstawicieli). W przypadku projektowania kursów e-learningowych oraz tworzenia do nich treści istnieje bardzo wiele różnych zmiennych mogących istotnie wpływać na poziom kosztów. Dlatego też uzyskane wyceny należy traktować jako pewną średnią, która może ulec istotnemu zwiększeniu lub zmniejszeniu w zależności od parametrów kursu. Na opracowanie całości modułów przyjęto kwotę na poziomie 150 tys. zł. Proponuje się, aby co roku przeznaczać analogiczną kwotę aby uzupełniać materiał zawarty w modułach (dodawanie co roku nowych treści) a po pewnym czasie również je aktualizować.
 - c. Założono, że kursy są organizowane w tzw. trybie *self-paced-learning*, gdzie uczestnicy w dowolnym momencie, i z dowolną intensywnością, mogą uczestniczyć w kursie. W związku z tym koszty zatrudnienia tzw. *tutorów*, osób wspierających szkolonych są na poziomie minimalnym – przyjęto 20 tys. zł rocznie.
 - d. Dodatkowo uwzględniono koszty administracji szkoleniem, jego hostingu oraz innych kosztów technicznych (np. licencje związane z platformą e-learningową oraz innymi skryptami). Na powyższe potrzeby przyjęto koszt roczny na poziomie 30 tys. zł rocznie.
4. Weryfikacja monitoringu realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, w tym wskaźników wraz z definicjami oraz uzasadnieniem ich zastosowania. Opracowanie narzędzia na bazie arkusza Excel umożliwiającego gromadzenie i zestawianie danych na potrzeby monitorowania realizacji Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz generowanie informacji zwrotnej wynikającej z danych z monitoringu interesariuszom.
- a. Proponuje się, aby obydwa wskazane działania były realizowane przez jednego wykonawcę (z uwagi na większą łatwość koordynacji prac oraz kompatybilność obydwu produktów).
 - b. Kalkulację kosztów oparto na wynikach przetargów zbliżonych pod względem skali i zakresu postępowań (np. opracowanie metodologii monitorowania RSI w jednym z województw wraz z opracowaniem kompleksowego narzędzia do monitorowania). Ostatecznie przyjęto uśrednioną kwotę na poziomie 100 tys. zł.
 - c. Ponadto przyjęto dodatkowy koszt w cyklu 3-letnim związany z aktualizacją wskaźników i samego narzędzia na poziomie 40 tys. zł.
5. Opracowanie przewodników i broszur dla pracowników placówek zdrowia oraz rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami mającego na celu zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami dobrej jakości opieki zdrowotnej i równego dostępu.
- a. Koszty wydruku materiałów informacyjnych opracowano na podstawie analizy ogólnodostępnych cenników drukarni i firm poligraficznych:
 - i. Przewodnik 10 000 szt. x 10 zł = 100 000 zł.

	<ul style="list-style-type: none"> ii. Broszura 20 000 szt. x 2 zł = 40 000 zł. b. Koszt opracowania ww. materiałów w oparciu o oferty zawarte na portalach aukcyjnych i ogłoszeniowych oraz cennikach zawartych na stronach firm. Opracowanie treści, graficzne oraz skład oszacowano na kwotę 20 000 zł. c. Koszt dystrybucji ww. materiałów oszacowano na kwotę 1000 jednostek x 40 zł = 40 000 zł. <p>6. Utworzenie strony informacyjnej, hosting roczny oraz opracowanie treści oszacowano na podstawie ogólnodostępnych cenników firm informatycznych (strona zgodna ze standardami WCAG 2.0). Łączny koszt na poziomie 30 000 zł. Przyjęto analogiczny koszt w kolejnych latach związany z hostingiem, administracją oraz rozszerzaniem treści.</p> <p>7. Audyt stron internetowych placówek zdrowotnych pod kątem ich przyjazności dla osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i spełniania standardu WCAG 2.0. Założono zlecenie ewaluacji instytucji zewnętrznej.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby badania cenników firm (zarówno z Polski, jak i z zagranicy) w zakresie audytu oraz doradztwa. Założono realizację audytu w cyklu rocznym na próbie min. 100 stron. Średni koszt to ok. 500 zł za stronę (przy dużej skali przedsięwzięcia), co przekłada się na kwotę ok. 50 tys. zł rocznie. b. Rekomenduje się realizację audytu w cyklu 3-letnim. <p>8. Opracowanie przewodników i ulotek dla pracowników placówek zdrowia omawiających kwestie podstawowych metod komunikowania się z osobami z niepełnosprawnościami zarówno podczas bezpośredniej rozmowy, jak i za pośrednictwem środków komunikacji na odległość, w tym np. w korespondencji mailowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Koszty wydruku materiałów informacyjnych opracowano na podstawie analizy ogólnodostępnych cenników drukarni i firm poligraficznych: <ul style="list-style-type: none"> i. Przewodnik 10 000 szt. x 10 zł = 100 000 zł. ii. Ulotka 40 000 szt. x 1 zł = 40 000 zł. b. Koszt opracowania ww. materiałów w oparciu o oferty zawarte na portalach aukcyjnych i ogłoszeniowych oraz cennikach zawartych na stronach firm. Opracowanie treści, graficzne oraz skład oszacowano na kwotę 20 000 zł. c. Koszt dystrybucji ww. materiałów oszacowano na kwotę 1000 jednostek x 40 zł = 40 000 zł. <p>9. Kampania mailingowa przypominająca o obowiązku zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami dostępu do tłumacza języka migowego oraz rodzajach i możliwościach wykorzystania nowoczesnych technologii dla ułatwienia komunikacji:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Brak kosztów w zakresie realizacji kampanii – realizacja w ramach zadań pełnionych przez MRPIPS we współpracy z Ministerstwem Zdrowia. <p>10. Organizacja kampanii informacyjnych w zakresie potrzeb i problemów dzieci osób z niepełnosprawnościami :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa
--	---

emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł . Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 300 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.

11. Aby rekomendacja nie miała charakteru prawnego, wprowadzenie dodatkowego przedmiotu powinno być wynikiem oddolnej inicjatywy poszczególnej jednostek (finansowanie własne, ewentualnie w ramach działań związanych z programem POWER), lub też odgórnie, w ramach środków zachęt stosowanych przez MNiSW/MRPiPS/Ministerstwa Zdrowia. Szacunkowe koszty wprowadzenia dodatkowego przedmiotu oszacowano w sposób następujący:
 - a. Przedmiot realizowany w wymiarze 25 godzin / semestr, 1 semestr zajęć, co przekłada się na 1 pkt. ECTS.
 - b. Koszt wewnętrzny związany z udostępnieniem sali wykładowej/ćwiczeniowej na podstawie konsultacji z przedstawicielami uczelni oraz dostępnymi cennikami wynajęcia sal na potrzeby zewnętrzne oszacowano na 25 godzin x 60 zł x 20 jednostek = 30 tys. zł.
 - c. Koszt wynagrodzenia osób prowadzących zajęcia. Przyjęto uśrednioną stawkę dla osoby z tytułem doktora za prowadzenie zajęć o charakterze wykładowym/ćwiczeniowym, wykraczających poza pensum w wysokości 100 zł brutto x 25 godzin x 20 jednostek = 50 tys. zł.
12. Brak kosztów w zakresie realizacji kampanii – realizacja w ramach zadań pełnionych przez MRPiPS we współpracy z Ministerstwem Zdrowia.
13. Przeprowadzenie audytu:
 - a. Założono zlecenie ewaluacji instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby badania ilościowe i jakościowe na próbach o liczebności kilkuset

instytucji/przedstawicieli wraz ze stworzeniem planu inwestycji z harmonogramem i wyceną poszczególnych składników. Przyjęto średni koszt audytu na poziomie 200 000 zł.

b. Proponuje się realizację ewaluacji w cyklu trzyletnim.

14. Koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł³⁰⁸. Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł³⁰⁹, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł³¹⁰). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 300 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.
15. Brak kosztów w zakresie realizacji kampanii e-mailowej skierowanej do pracowników służby zdrowia nt. konieczności przestrzegania konwencji – realizacja w ramach zadań pełnionych przez MRPiPS we współpracy z Ministerstwem Zdrowia.
16. Szkolenia tradycyjne dla pracowników służby zdrowia:
- a. Do kalkulacji kosztów, przyjęto że w każdym województwie zostanie przeprowadzone rocznie jedno szkolenie dla przedstawicieli pracowników służby zdrowia z udziałem ok. 15 osób.
- b. Proponuje się organizację jednodniowych szkoleń. Koszt szkolenia wyznaczono w oparciu o analizę komercyjnych kosztów zamkniętych szkoleń jednodniowych (m.in. firm Berndson, HRSet, Mediar, a także informacji publikowanych na portalach agregujących oferty firm szkoleniowych, m.in. kowez.edu.pl, szkolenia.com). Uśredniając, można założyć że koszt jednodniowego szkolenia zamkniętego wraz z wynajmem sali oraz cateringiem nie powinien przekroczyć 10 tys. zł x 16

³⁰⁸ Odpowiedź ministra pracy i polityki społecznej na zapytanie nr 5393 w sprawie kampanii społecznych finansowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

³⁰⁹ Raport z przebiegu kampanii i rekomendacje na przyszłość, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2009.

³¹⁰ <http://www.krbrd.gov.pl/pl/aktualnosci/oswiadczenie-dotyczace-kampanii-spolecznej-10-mniej-zwolnij.html>.

	<p>województw, co daje kwotę 160 tys. zł w skali roku.</p> <p>c. Dla uczestników będą zwracane koszty diet oraz dojazdów (stawki zgodnie z obowiązującym prawem). Uśredniając ww. koszty (różne odległości do pokonania przez uczestników) można przyjąć że wyniosą one ok. 200 zł na uczestnika, co da łącznie kwotę 200 zł x 240 os. = 48 tys. zł w skali roku.</p> <p>17. Przeprowadzenie badań na grupie placówek zdrowia mających na celu zdiagnozowanie poziomu wyposażenia poszczególnych placówek, infrastruktury, zasobów technicznych i technologicznych oraz kadrowych sprzyjających dostępności osób z niepełnosprawnościami.</p> <p>a. Kalkulacja kosztów poniżej.</p> <p>18. Opracowanie i umieszczenie w Internecie listy kontrolnej umożliwiającej przeprowadzenie autoaudytu:</p> <p>a. Założono realizację obydwu działań w ramach jednego zlecenia, aby zapewnić większą efektywność kosztową oraz kompatybilność kryteriów zastosowanych w ramach audytu oraz narzędzia do autoaudytu.</p> <p>b. Założono zlecenie ewaluacji instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniłyby badania ilościowe i jakościowe na próbach o liczebności kilkuset instytucji/przedstawicieli wraz ze stworzeniem szczegółowej diagnozy oraz planu inwestycji z harmonogramem i wyceną poszczególnych składników. Przyjęto średni koszt audytu na poziomie 200 000 zł.</p> <p>c. Proponuje się realizację ewaluacji w cyklu trzyletnim. Przy czym z uwagi na już gotowe metodologię audytu oraz narzędzia, koszt realizacji kolejnych edycji oszacowano na poziomie 100 000 zł.</p> <p>19. Przeprowadzenie badań terenowych w celu pozyskania gruntownej wiedzy na temat realizacji praw osób z niepełnosprawnościami wynikających z ustawy o prawach pacjenta:</p> <p>a. Założono zlecenie ewaluacji instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniłyby badania ilościowe i jakościowe na próbach o liczebności kilkuset osób wraz ze stworzeniem szczegółowego raportu z badań. Przyjęto średni koszt audytu na poziomie 100 000 zł.</p> <p>b. Proponuje się realizację ewaluacji w cyklu trzyletnim.</p> <p>20. Organizacja spotkań informacyjnych dla przedstawicieli podmiotów stykających się z osobami z niepełnosprawnościami (m.in. placówki opiekuńcze, jednostki edukacyjne, placówki zdrowotne, ośrodki kultury, urzędy):</p> <p>a. Koszt organizacji spotkań informacyjnych oszacowano na poziomie 1000 zł / spotkanie x 48 spotkań = 48 000 zł (wynajem sali + catering + honorarium osoby prowadzącej).</p> <p>21. Kampania outdoorowa – billboardy:</p> <p>a. Przyjęto średni koszt wynajęcia billboardu na potrzeby kampanii na poziomie 500 zł x 250 szt. = 125 000 zł.</p> <p>22. Przygotowanie karty przedmiotu (sylabusa) przedmiotu „Przygotowanie do pracy z osobami niepełnosprawnymi”:</p> <p>a. Proponuje się opracowanie w sposób partycypacyjny sylabusa zajęć, gdzie liderem powinna być instytucja o dużym</p>
--	--

doświadczeniu w zakresie realizacji programów nauczania uwzględniających potrzeby osób z niepełnosprawnościami (np. Akademia Pedagogiki Społecznej). Rekomenduje się, aby oprócz sylabusa powstał również mini skrypt do zajęć. Biorąc pod uwagę kwestię partycypacyjnego opracowania sylabusa (zaangażowanie przedstawicieli różnych środowisk podejmujących działalność na rzecz osób z niepełnosprawnościami) oraz kilkudziesięciostronicowego skryptu, oszacowano koszt na poziomie 20 tys. zł (oraz 20 tys. zł na potrzeby aktualizacji materiału co 5 lat).

23. W przypadku finansowania konkursów przyjęto średni koszt organizacji konkursu na kwotę 15 tys. zł x 32 = 0,48 mln zł rocznie.

24. Opracowanie listy krajowych i zagranicznych organizacji charytatywnych udzielających szpitalom wsparcia w zakresie wyposażenia:

a. Założono zlecenie ewaluacji instytucji zewnętrznej. Do kalkulacji kosztów wykorzystano analizę wyników przetargów o zbliżonej skali i tematyce, które uwzględniałyby stworzenie baz o liczebności kilkuset instytucji wraz z szeregiem danych informacyjnych (m.in. dane teleadresowe, dane kontaktowe, ewentualny zakres udzielonego wsparcia, linki, harmonogram wsparcia, inne). Przyjęto średni koszt realizacji zlecenia na poziomie 30 tys. zł.

b. Proponuje się aktualizację bazy w cyklu trzyletnim.

25. Stworzenie strony www lub utworzenie grup w mediach społecznościowych (np. forma giełdy wymiany na portalu Facebook) promujących i umożliwiających przekazywanie zbędnego sprzętu rehabilitacyjnego osobom potrzebującym bądź organizacjom wspierającym osoby z niepełnosprawnościami:

a. Przyjęto koszty o charakterze technicznym związane ze stworzeniem giełdy wymiany oraz jej utrzymaniem w czasie. Zasadniczo zakłada się, że giełda powinna funkcjonować jako niezależna strona WWW lub też jako strona na portalu społecznościowym. W minimalnym zakresie, skrypt giełdy powinien realizować funkcjonalności związane z zarządzaniem użytkownikami (przedstawiciel uczelni, moderator, administrator), zarządzaniem publikowanymi treściami oraz ich kategoryzacją i wyszukiwaniem. Ponadto rekomenduje się, aby giełda była zgodna ze standardami WCAG 2.0. Istnieje szereg darmowych rozwiązań w tym zakresie, o wysokim poziomie jakości i bezpieczeństwa. Niemniej jednak przyjęto kwotę na poziomie 10 tys. zł na potrzeby implementacji rozwiązania (czy to w formie niezależnej strony WWW, czy w postaci strony na portalu społecznościowym).

b. Giełda o dużej liczbie użytkowników wymagać będzie zaangażowania moderatora (szacunkowo 1/2 etatu). Funkcję tą może pełnić dotychczasowy personel Ministerstwa Zdrowia, ewentualnie nowozatrudniony pracownik. Na te potrzeby przyjęto kwotę na poziomie 3 tys. zł miesięcznie.

c. Utrzymanie giełdy na serwerze nie wymaga dużych zasobów po stronie mocy obliczeniowej czy też pamięci dyskowych. Z tego względu nie alokowano na te potrzeby kosztów.

d. W związku z ciągłym postępem technik informatycznych, zakłada

się że co 3 lata system będzie wymagał aktualizacji / instalacji nowego skryptu, na co przewidziano kwotę na poziomie 30 tys. zł.

26. Kampania edukacyjna:

- a. Kalkulując koszt, wykorzystano kalkulacje kosztów dotyczące poszczególnych składników kampanii, które zostały opisane we wcześniejszych rekomendacjach (np. opracowanie i wydruki broszur, plakatów, ulotek, strona WWW, itp.).
- b. Dodatkowo uwzględniono koszt kampanii społecznej o małej skali, skoncentrowanej tematycznie na jednym obszarze i wykorzystującej niskokosztowe media (np. media społecznościowe, bezkosztowa emisja spotów kampanii społecznych w telewizji). Koszt oszacowano w oparciu o zbliżonej pod względem skali inicjatywy. W pierwszej kolejności poddano analizie koszty kilkudziesięciu kampanii społecznych zrealizowanych przez MPiPS w latach 2007-2013. Koszty kampanii w zależności od ich skali i wykorzystanych mediów wahały się od ok. 30 tys. zł aż po 5 mln zł . Ponadto wykorzystano również dane nt. szeregu innych kampanii społecznych realizowanych na poziomie ogólnopolskim (np. kampania społeczna Pępek Europy – 460 tys. zł, kampania społeczna Zapewnienie samowystarczalności RP w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych – 6,13 mln zł, kampania społeczna „10 mniej. Zwolnij” – 690 tys. zł). Przy czym należy podkreślić, że były to duże, ogólnopolskie kampanie wykorzystujące różne media. Analiza wykazała bardzo duże zróżnicowanie kosztów prowadzenia kampanii społecznych. Niemniej jednak aby osiągnąć zakładane cele na poziomie kraju, rekomenduje się przyjęcie budżetu na poziomie ok. 300 tys. rocznie. Warto podkreślić, że pewne obniżenie kosztów kampanii można uzyskać w związku z wydanym przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji, Rozporządzeniem z dnia 29 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 109, poz. 638). Organizacje Pożytku Publicznego mają możliwość ubiegania się o bezpłatne emisje spotów kampanii społecznych. Telewizja Polska i Rada Organizacji Pożytku Publicznego, powołały w tym celu Komisję ds. Kampanii Społecznych, która weryfikuje spoty i planuje ich emisję na poszczególnych Antenach.
- c. Łącznie koszty kampanii informacyjnej oszacowano na poziomie ok. 500 tys. zł rocznie.

27. Funkcjonowanie punktów kontaktowych:

- a. Głównym kosztem będzie zatrudnienie ekspertów, co przekłada się na koszty na poziomie 1 ekspert x 16 województw x 6 tys. zł /mc x 12 miesięcy = 1,15 mln zł rocznie.
- b. Dodatkowo należy uwzględnić koszty rzeczowe związane z wyposażeniem punktu, materiałami eksploatacyjnymi, w niektórych przypadkach także z wynajmem powierzchni biurowej. Przekłada się to na średnie koszty 2 tys. zł / mc x 16 województw x 12 miesięcy = 384 tys. zł rocznie.

7. Wpływ na administrację publiczną (na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym)

Wdrożenie rekomendacji, będzie generować dodatkowe zadania dla różnych jednostek administracji publicznej, przede wszystkim odpowiedzialnych za zamówienia publiczne. W niewielkim stopniu może to wpłynąć na poziom zatrudnienia w tych jednostkach.

8. Wpływ na rynek pracy oraz wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Wdrożenie rekomendacji może pośrednio oddziaływać na rynek pracy, poprzez budowanie kompetencji i profesjonalizację wykonywanej pracy wśród pracowników służby zdrowia. Ponadto poprawa poziomu świadczenia usług medycznych skierowanych do osób z niepełnosprawnościami, powinno wpłynąć pozytywnie na możliwości zatrudnieniowe na rynku pracy.

9. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne	<input type="checkbox"/> demografia	<input checked="" type="checkbox"/> informatyzacja
<input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny	<input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
<input type="checkbox"/> inne:		

Omówienie wpływu	<p>Wdrożenie rekomendacji w proponowanym zakresie będzie miało następujący wpływ na pozostałe obszary:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informatyzacja – wdrożenie rekomendacji istotnie oddziałuje na popularyzację technologii informatycznych wśród osób z niepełnosprawnościami. 2. Zdrowie – w oparciu o analizę studiów przypadku wdrożenia zbliżonych inicjatyw³¹¹ można prognozować następujący wpływ: <ol style="list-style-type: none"> a. Zwiększenie aktywności fizycznej osób z niepełnosprawnościami jako element profilaktyki i rehabilitacji. b. Zwiększenie świadomości nauczycieli, wolontariuszy, pracowników socjalnych co do potrzeb i możliwości uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w wydarzeniach sportowych i rekreacyjnych. c. Zwiększenie pewności siebie osób z niepełnosprawnościami w zakresie podejmowania aktywności fizycznych.
------------------	--

10. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Proponuje się prowadzenie realizacji efektów wdrożenia rekomendacji w cyklu rocznym. Proponowane mierniki zostały podzielone w oparciu na kategorie działań:

1. Wprowadzenie do programów nauczania przedmiotu/bloku tematycznego „problematyka niepełnosprawności”.
 - a. Liczba opracowanych przedmiotu (syllabusa) przedmiotu „Przygotowanie do pracy z osobami niepełnosprawnymi” kart przedmiotu (szt.).
 - b. Liczba kart weryfikacji efektów kształcenia (szt.).
2. Wprowadzenie przedmiotu:
 - a. Liczba uczelni, na których wprowadzono przedmiot/blok tematyczny (szt.).
 - b. Liczba studentów uczestniczących w zajęciach w ramach nowego przedmiotu/bloku (os.)
3. Kurs e-learningowy dla pracowników medycznych:
 - a. Liczba stworzonych kursów e-learningowych dla pracowników medycznych z zakresu problematyki niepełnosprawności (szt.).

³¹¹ M.in. w Irlandii (<http://nda.ie/Publications/Health/Health-Publications/Promoting-the-Participation-of-People-with-Disabilities-in-Physical-Activity-and-Sport-in-Ireland1.html>),

- b. Liczba przeszkolonych pracowników medycznych (os.).
4. Weryfikacja monitoringu realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego:
 - a. Opracowanie listy wskaźników wraz z kartami identyfikacyjnymi wskaźników (szt.).
 - b. Opracowanie narzędzia do monitorowania (szt.).
5. Przeprowadzenie badań w zakresie oceny warunków organizacyjnych i instytucjonalnych leczenia i rehabilitacji leczniczej oraz możliwości wprowadzenia monitoringu obciążenia systemu oraz potencjalnych czynników demotywuujących.
 - a. Liczba przeprowadzonych badań (szt.).
 - b. Wyniki oceny (pkt lub inna skala).
6. Opracowanie przewodników i ulotek dla pracowników placówek zdrowia oraz rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba dystrybuowanych przewodników / ulotek (szt.).
7. Stworzenie portalu internetowego (strony www) poświęconej skutecznej komunikacji z osobami z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba utworzonych portali internetowych (szt.).
 - b. Liczba użytkowników portalu internetowego (os.).
 - c. Liczba stworzonych kursów e-learningowych dla pracowników medycznych z zakresu skutecznej komunikacji (szt.).
 - d. Liczba przeszkolonych pracowników medycznych (os.).
8. Audyt stron internetowych placówek zdrowotnych pod kątem ich przyjazności dla osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i spełniania standardu WCAG 2.0. – w cyklu czteroletnim:
 - a. Liczba rekomendacji do wdrożenia (szt.).
 - b. Liczba raportów z audytu (szt.).
 - c. Liczba stron objętych audytem (szt.).
9. Kampania mailingowa przypominająca o obowiązku zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami dostępu do tłumacza języka migowego oraz rodzajach i możliwościach wykorzystania nowoczesnych technologii dla ułatwienia komunikacji.
 - a. Liczba wysłanych wiadomości e-mail (szt.).
 - b. Liczba placówek medycznych objętych kampaniami (szt.).
10. Organizacja kampanii informacyjnych w zakresie potrzeb i problemów dzieci osób z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych (szt.).
 - b. Zasięg kampanii społecznych (os.).
11. Opracowanie przewodników i ulotek dla pracowników placówek zdrowia oraz rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba dystrybuowanych przewodników i ulotek (szt.).
12. Kampania e-mailingowa:
 - a. Liczba wysłanych wiadomości e-mail (szt.).
 - b. Liczba placówek medycznych objętych kampaniami (szt.).
13. Audyt placówek zdrowotnych:
 - a. Liczba placówek zdrowotnych objętych audytem (szt.).
14. Kampania społecznej o edukacyjno-informacyjnym charakterze. Obejmować będzie działania takie jak:
 - a. Liczba unikatowych odsłon strony internetowej kampanii (odsłony).
 - b. Liczba plakatów i ulotek (szt.).
 - c. Liczba placówek objęta zasięgiem kampanii (szt.).
 - d. Liczba pracowników placówek zdrowotnych objętych zasięgiem kampanii (os.).
 - e. Ogólny zasięg oddziaływania kampanii społecznej (os.).
15. Kampania mailingowa:
 - a. Liczba pracowników placówek zdrowotnych, do których dotarła kampania (os.).
 - b. Liczba placówek, do których dotarła kampania (szt.).
16. Szkolenia tradycyjne dla pracowników służby zdrowia:
 - a. Liczba zorganizowanych szkoleń (szt.).

- b. Liczba przeszkolonych osób (os.).
- 17. Diagnoza poziomu wyposażenia poszczególnych placówek, infrastruktury, zasobów technicznych i technologicznych oraz kadrowych sprzyjających dostępności osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza kobiet do wysokiej jakości opieki i usług medycznych, przyjęcie raportu końcowego z przeprowadzonych badań:
 - a. Liczba placówek objętych badaniem (szt.).
 - b. Liczba raportów z badań (szt.).
 - c. Liczba rekomendacji do wdrożenia (szt.).
- 18. Opracowanie narzędzi do autoaudytu placówek zdrowotnych:
 - a. Liczba placówek korzystających z narzędzia do autoaudytu.
- 19. Diagnoza realizacji praw osób z niepełnosprawnościami wynikających z ustawy o prawach pacjenta.
 - a. Liczba placówek objętych badaniem (szt.).
 - b. Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych badaniem (os.).
 - c. Liczba raportów z badań (szt.).
 - d. Liczba rekomendacji do wdrożenia (szt.).
- 20. Wydarzenia i konkursy dla ogółu społeczeństwa z zakresu wiedzy o prawach osób z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba konkursów.
 - b. Liczba uczestników konkursu (os.).
- 21. Kampania outdoorowa:
 - a. Liczba billboardów (szt.).
- 22. Organizacja spotkań informacyjnych i szkoleń na temat tego czym jest niepełnosprawność, z jakimi problemami mierzą się osoby z niepełnosprawnościami, jakie są ich potrzeby oraz jakie mają prawa:
 - a. Liczba szkoleń dla pracowników placówek opieki zdrowotnej (szt.).
 - b. Liczba osób uczestniczących w szkoleniach (os.).
 - c. Liczba uczestników spotkań informacyjnych dla pracowników placówek opieki zdrowotnej (os.).
- 23. Opracowanie listy krajowych i zagranicznych organizacji charytatywnych udzielających szpitalom wsparcia w zakresie wyposażenia.
- 24. Stworzenie strony www lub utworzenie grup w mediach społecznościowych promujących i umożliwiających przekazywanie zbędnego sprzętu rehabilitacyjnego osobom potrzebującym bądź organizacjom wspierającym osoby z niepełnosprawnościami:
 - a. Liczba utworzonych stron o charakterze giełdy wymiany (szt.).
- 25. Zapewnienie funkcjonowania strony pod względem merytorycznym i zaangażowanie społeczności internautów do aktywnego współtworzenia treści:
 - a. Liczba osób korzystających z grupy/forum wymiany informacji (os.).
- 26. Kampania edukacyjna:
 - a. Zasięg kampanii w podziale na osoby z niepełnosprawnościami, rodziców, opiekunów, ogół społeczeństwa (os.).
 - b. Zasięg kampanii w podziale na poszczególne działania (brozury informacyjne, plakaty, ulotki, strona WWW) (os.).
- 27. Punkty kontaktowe:
 - a. Liczba ekspertów funkcjonujących w ramach punktów kontaktowych (os.).
 - b. Liczba przypadków udzielenia wsparcia (szt.).

11. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

1. <https://www.mencap.org.uk/learning-disability-explained/resources-healthcare-professionals>.
2. <https://www.hee.nhs.uk>.
3. <https://www.nds.org.au/events-and-training/all-events-and-training/disability-induction-elearning-program-2378>.
4. <https://councilfordisabledchildren.org.uk/help-resources/resources/ccg-audit-tool>.
5. <https://www.mencap.org.uk/learning-disability-explained/resources-healthcare-professionals>.

6. <https://www.hee.nhs.uk>.
7. <https://www.nds.org.au/events-and-training/all-events-and-training/disability-induction-elearning-program-2378>.
8. <http://www.patientprovidercommunication.org/about.htm>.
9. <https://www.disabilitymatters.org.uk>.
10. http://www.efds.co.uk/assets/000/000/020/EFDS_Inclusive_comms_guide_accessible_PDF_APRIL_2014_FINAL%281%29_original.pdf?1456915910.
11. <https://vkc.mc.vanderbilt.edu/etoolkit/general-issues/communicating-effective>.
12. <https://www.tisnational.gov.au>.
13. <http://www.hdc.org.nz/about-us/disability/health-passport>.
14. https://www.cisco.com/c/dam/en_us/solutions/industries/docs/healthcare/HCIN.pdf.
15. <https://www.england.nhs.uk/6cs/wp-content/uploads/sites/25/2015/03/healthcare-passport.pdf>.
16. <http://www.mefirst.org.uk>.
17. <https://disabledchildrenspartnership.org.uk/secret-life-of-us>.
18. <http://www.patientprovidercommunication.org/pdf/25.pdf>.
19. <https://www.hee.nhs.uk>.
20. <https://www.disabilitymatters.org.uk>.
21. <https://www.aasw.asn.au/document/item/9280>.
22. Service Availability and Readiness Assessment (SARA). Dostęp: http://www.who.int/healthinfo/systems/SARA_Reference_Manual_Full.pdf.
23. <http://www.health.govt.nz/our-work/regulation-health-and-disability-system/certification-health-care-services>.
24. Tracy, J. and Iacono, T. (2008) People with developmental disabilities teaching medical students – does it make a difference? *J Intellect Dev Disabil* 33, 345–348.
25. Thistlethwaite, J.E. and Ewart, B.R. (2003) Valuing diversity: helping medical students explore their attitudes and beliefs. *Med Teach* 25, 277–281.
26. <https://blog.commlabindia.com/elearning-design/learners-drop-out-in-elearning>.
27. <https://www.shiftelearning.com/blog/the-art-of-creating-short-but-effective-elearning-courses>.
28. <http://www.bbc.co.uk/learningenglish/english/features/6-minute-english>.
29. <https://www.adachecklist.org/doc/fullchecklist/ada-checklist.pdf>.
30. <http://bmjopen.bmj.com/content/6/4/e010480>.
31. Tuffrey-Wijne I, Giatras N, Goulding L, Abraham E, Fenwick L, Edwards C, Hollins C: Identifying the factors affecting the implementation of strategies to promote a safer environment for patients with learning disabilities in NHS hospitals: a mixed-methods study. *Health Serv Deliv Res* 2013.,1(13): <http://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/hsdr/volume-1/issue-13>. The challenges in monitoring and preventing patient safety incidents for people with intellectual disabilities in NHS acute hospitals: evidence from a mixed-methods study <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4263117>.
32. <https://droregon.org/investigation-and-monitoring>.
33. <https://www.disabilitymatters.org.uk>.
34. http://who.int/medical_devices/management_use/donation_org_roles.pdf.
35. <https://www.mencap.org.uk/about-us/what-we-think/relationships-and-sex-what-we-think>.
36. <https://www.fpa.org.uk/specialist-sexual-health-services-people-learning-disabilities/support-families-autism>.

XXV BIBLIOGRAFIA

W opracowaniach ostatecznych rekomendacji poszczególnych polityk Autorzy korzystali z materiałów pochodzących z następujących dokumentów projektowych (autorzy tych opracowań są tym samym współautorami niniejszego dokumentu):

1. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej: Administracja publiczna”. Opracowanie w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, Rafał Krenz, Warszawa 2017 r.
2. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Budownictwo, planowanie i zagospodarowanie przestrzenne oraz mieszkalnictwo”. Opracowanie w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób - niepełnosprawnych - wspólna sprawa”. Rafał Krenz, Warszawa 2017 r.
3. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych instrumentów realizacji polityki publicznej: Członkostwo Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej”, Rafał Krenz, opracowanie w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”. Rafał Średziński, Warszawa 2017 r.
4. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Finanse publiczne”. Opracowanie w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób -niepełnosprawnych - wspólna sprawa”. Rafał Krenz, Warszawa 2017r.
5. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Gospodarka”. Opracowanie w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, Rafał Krenz, Warszawa 2017 r.
6. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji pozaprawnych w obszarze Informatyzacja”, Dorota Konopka, Warszawa 2017 r.
7. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Instytucje finansowe”. Opracowanie w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, Rafał Średziński, Warszawa 2017r.
8. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Łączność”. Opracowanie w ramach projektu: "Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa", Rafał Średziński, Warszawa 2017 r.
9. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze Sprawiedliwości”, Opracowanie w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, Małgorzata Wenclik, , Warszawa 2017 r.
10. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Sprawy wewnętrzne”. Opracowanie w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, Małgorzata Wenclik, Warszawa 2017 r.
11. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Sprawy zagraniczne”. Opracowanie w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, Rafał Krenz, Warszawa 2017 r.
12. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej: Transport”. Opracowanie w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, B. Suszczyńska, Warszawa 2017 r.

13. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Kultura fizyczna”, D. Piekut, Warszawa 2017 r.
14. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Kultura i Ochrona Dziedzictwa Narodowego”. Opracowanie w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”. F. Pazderski, Warszawa 2017 r.
15. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Nauka”. B. Walczak, Warszawa 2017 r.
16. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Oświata i wychowanie”. B. Walczak, Warszawa 2017r.
17. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Praca”, Dominik Owczarek, w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnością – wspólna sprawa”, Warszawa 2017 r.
18. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Rodzina”, dr Mariola Raclaw, dr hab., prof. UAM Dobroniega Trawkowska, w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”, Warszawa 2017.
19. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Rozwój regionalny”. Opracowanie w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”. E. Bogacz-Wojtanowska, F. Pazderski, Warszawa 2017 r.
20. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Rozwój wsi”, Z. Kawczyńska-Butrym, w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”, Warszawa 2017 r.
21. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Szkolnictwo wyższe”, W. Figiel, Warszawa 2017 r.
22. „Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Turystyka”, E. Bogacz-Wojtanowska, w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”, Warszawa 2017 r.
23. Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Zabezpieczenie społeczne”, dr Rafał Bakalarczyk, w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”, Warszawa 2017r.
24. Wstępne opracowanie merytoryczne projektowanych rekomendacji zmian pozaprawnych w obszarze polityki publicznej Zdrowie”, Z. Kawczyńska-Butrym, w ramach projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”, Warszawa 2017.
25. „Raport podsumowujący środowiskowe debaty konsultacyjne” przeprowadzone w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.
26. „Sprawozdanie z analizy ilościowej kwestionariuszy ankietowych wypełnionych przez uczestników debat środowiskowych” przeprowadzonej w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, J. Kawa, P. Raźniewski, Warszawa 2017 r.
27. „Raport podsumowujący tematyczne debaty konsultacyjne” przeprowadzone w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych - wspólna sprawa”, I. Raszeja-Ossowska, Warszawa 2017 r.
28. „Raport (analiza ilościowa) kwestionariuszy wypełnionych przez uczestników tematycznych debat konsultacyjnych”. Opracowany w ramach projektu: „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa”, I. Raszeja-Ossowska, Warszawa 2017 r.