

**Odpowiedzi na Listę pytań Komitetu ONZ ds.  
Praw Osób z Niepełnosprawnościami  
w ramach ewaluacji polskiego raportu nt. wdrażania  
Konwencji ONZ o Prawach Osób z Niepełnosprawnościami**

Autorzy: dr Zbigniew Głąb, Magdalena Kocejko, Piotr Kowalski, dr Krzysztof Kurowski, Anna Rutz, Aleksander Waszkielewicz, dr Agnieszka Wołowicz, dr hab., prof. PG, inż. arch. Marek Wysocki, Jacek Zadrozny, Adam Zawisny, dr Jarosław Zbieranek, dr Monika Zima-Parjaszewska, Katarzyna Żeglicka

## **Wprowadzenie**

Niniejszy dokument został przygotowany z racji ewaluacji Odpowiedzi na Listę pytań (List of Issues, LOI) przeprowadzanej przez Komitet ONZ ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami w ramach wdrażania Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami w Polsce. Dokument zawiera odpowiedzi na wybrane pytania w ramach Listy pytań Komitetu.

Stowarzyszenie Instytut Niezależnego Życia jest think-tankiem i organizacją osób z niepełnosprawnościami (DPO), której celem jest wsparcie procesu wdrażania Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami w Polsce. Stowarzyszenie posiada statutowy wymóg, aby co najmniej 50% członków Zarządu stanowiły osoby z niepełnosprawnościami lub rodzice osób niemogących się samodzielnie reprezentować, jak również, aby funkcję Prezesa lub Wiceprezesa pełniła osoba z niepełnosprawnością.

Dokument został opracowany w duchu wcześniejszego Społecznego Raportu Alternatywnego z realizacji Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami w Polsce (2015) oraz jego aktualizacji (styczeń 2018). Aktualny dokument został opracowany przez 13 ekspertów, członków Instytutu oraz ekspertów z organizacji osób z niepełnosprawnościami i innych organizacji pozarządowych działających w obszarze niepełnosprawności. Wśród autorów jest 6 osób z niepełnosprawnościami i rodziców osób niemogących się samodzielnie reprezentować. Większość autorów aktualnego dokumentu współtworzyła również Społeczny Raport Alternatywny oraz jego aktualizację.

Raport poparty następujące organizacje osób z niepełnosprawnościami oraz inne organizacje pozarządowe działające w obszarze niepełnosprawności:

Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną

Polski Związek Głuchych

Polski Związek Głuchych, Oddział Łódzki

Stowarzyszenie Strefa Wenus z Milo

Fundacja Elektrownia Inspiracji

Polska Fundacja Osób Słabosłyszących

Fundacja Rozwoju Edukacji Głuchych

Ogólnopolska Federacja Stowarzyszeń Rodzin Osób Chorujących Psychiczenie "Rodziny"

Stowarzyszenie Rodzin Zdrowie Psychiczne

Fundacja KTO Kultura - Troska - Otwartość

Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego

Fundacja Leonardo

Stowarzyszenie Projektowo-Badawcze "Instytut Działań Społecznych"

Polski Komitet Europejskiej Sieci Przeciwdziałania Ubóstwu EAPN Polska

ATD Czwarty Świat

Fundacja KSK

Fundacja Imago

Fundacja Eudajmonia

## Spis treści

1. Proszę poinformować o środkach politycznych i ustawodawstwie uchwalonym w celu promowania praw osób z niepełnosprawnościami w następstwie ratyfikacji Konwencji. W tym kontekście proszę też o szczegółowe wskazanie stopnia, w którym Konwencja była promowana i rozpowszechniana (włączana do głównego nurtu) w strukturach rządowych, samorządowych i regionalnych oraz w odpowiednich sektorach, w tym w edukacji, zatrudnieniu, zdrowiu i sprawiedliwości, a także zasoby przeznaczone na jej implementację. ....	7
2. Proszę wskazać, czy jakiegokolwiek kroki zostały podjęte w celu sprostowania aktualnych błędów w tłumaczeniu Konwencji. Proszę wskazać, czy państwo strona ma zamiar włączyć organizacje osób z niepełnosprawnościami w ten proces. ....	7
3. Proszę wskazać kroki podejmowane w celu dostosowania definicji niepełnosprawności i mechanizmów orzekania o niej z celem (art. 1) i podstawowymi zasadami (art. 3) Konwencji. ....	8
4. Proszę poinformować o stopniu i efektach konsultacji z organizacjami osób z niepełnosprawnościami prowadzonych przez Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych i inne organy. W tym kontekście proszę też o wskazanie stopnia zaangażowania organizacji osób z niepełnosprawnościami w projektowanie nowych aktów prawnych i strategii mających na celu zapewnienie, że ustawodawstwo jest zgodne z Konwencją, a także w monitorowanie i raportowanie o implementacji Celów Zrównoważonego Rozwoju. ....	9
5. Proszę poinformować o szkoleniu osób pracujących z osobami z niepełnosprawnościami w zakresie praw zawartych w Konwencji. ....	10
6. Proszę poinformować o jakichkolwiek krokach podjętych w celu eliminacji poniżającej terminologii z ustawodawstwa, polityk i dyskusji rządowych. ....	11
7. Proszę wskazać, czy został uchwalony jakiegokolwiek harmonogram zniesienia aktualnych zastrzeżeń do Konwencji, jak również przyjęcia Protokołu Fakultatywnego do Konwencji. ....	11
8. Proszę poinformować o jakichkolwiek krokach podjętych w celu opracowania i przyjęcia kompleksowego prawa antydyskryminacyjnego zakazującego dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami we wszystkich okolicznościach, zarówno przez publiczne, jak i prywatne podmioty, które dotyczyłoby też dyskryminacji krzyżowej. ....	11
11. Proszę poinformować o wdrażaniu zalecenia CEDAW (CEDAW/C/POL/CO/7-8, par. 25 (b)) mającego na celu przyjęcie wszechstronnej strategii zapobiegania i eliminowania wszystkich form przemocy wobec kobiet, w tym kobiet z niepełnosprawnościami. W tym kontekście proszę też wskazać jakiegokolwiek środki podjęte w celu zachęcania kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnościami do zgłaszania przypadków przemocy, w tym przemocy o charakterze seksualnym, oraz eliminacji bezkarności sprawców przemocy wobec kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnościami. ....	12
12. Proszę poinformować o konkretnych przepisach prawnych, politykach, programach i strategiach w celu zapewnienia implementacji praw kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnościami oraz wspierania ich wzmocnienia (upodmiotawiania). ....	13

13. Proszę poinformować o stopniu, w jakim kobiety i dziewczęta z niepełnosprawnościami są włączane do głównego nurtu równości płci oraz innych powiązanych polityk i ustawodawstwa, a także w jakim stopniu kobiety i dziewczęta z niepełnosprawnościami są włączane do głównego nurtu polityk i ustawodawstwa dotyczących praw osób z niepełnosprawnościami. .... 13
14. Proszę poinformować o środkach podjętych w celu deinstytucjonalizacji dzieci oraz zapewnienia im dostępu do opieki pozaszpitalnej (środowiskowej), a także zapobiegania dodatkowym przypadkom instytucjonalizacji. .... 14
16. Proszę podać szczegółowe informacje na temat (a) ram legislacyjnych dotyczących dostępności poprzez uniwersalne projektowanie, w tym kar za jego odmowę, oraz (b) wdrożenia odpowiedniego prawodawstwa i włączania uniwersalnego projektowania i racjonalnych dostosowań we wszystkich sektorach do głównego nurtu. .... 14
17. Proszę poinformować o pracach legislacyjnych odnoszących się do języka migowego i technologii wspomagających i ich implementacji. .... 15
18. Proszę poinformować o dostępności stron internetowych instytucji publicznych oraz bankomatów. .... 16
20. Proszę określić, w jakim stopniu plany ewakuacji w nagłych wypadkach uwzględniają konkretne rodzaje niepełnosprawności, w tym wzroku, słuchu, intelektualne, psychospołeczne i fizyczne. .... 17
25. Proszę poinformować o liczbie osób z niepełnosprawnościami, które są na stałe umieszczone w jakimkolwiek rodzaju instytucji bez ich zgody. Ponadto, proszę poinformować o środkach podjętych w celu zapewnienia ich reintegracji w rodzinach i społecznościach. Proszę także wskazać, czy ustawa o ochronie zdrowia psychicznego wciąż pozwala na przyjmowanie osób z niepełnosprawnościami do szpitali psychiatrycznych bez ich zgody. .... 18
28. Proszę poinformować o możliwościach, w tym zabezpieczonych pojemnikach na skargi, dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami żyjących w instytucjach w celu zgłaszania przemocy. .... 19
31. Proszę wskazać liczbę osób z niepełnosprawnościami w instytucjach całodobowych w podziale na rodzaje niepełnosprawności, płeć, pochodzenie etniczne oraz wiek. .... 20
32. Proszę wskazać wszelkie podjęte działania oraz plany w celu efektywnej deinstytucjonalizacji wszystkich osób z niepełnosprawnościami aktualnie mieszkających w instytucjach oraz zapewnienia im niezależnego życia w społeczności, uwzględniając zapewnienie adekwatnej asystencji osobistej o odpowiedniej jakości. .... 20
35. Proszę poinformować o jakichkolwiek krokach podjętych w celu uchylenia prawa, które odmawia osobom z niepełnosprawnościami, w szczególności osobom z niepełnosprawnościami psychospołecznymi i/lub intelektualnymi, prawa do zawierania małżeństwa oraz wykonywania uprawnień rodzinnych i rodzicielskich. .... 22
38. Proszę opisać jakąkolwiek strategię i plan działania w celu zapewnienia przechodzenia uczniów z niepełnosprawnościami z systemu edukacji specjalnej do systemu edukacji włączającej. .... 23
39. Proszę poinformować o liczbie i współczynniku dzieci z niepełnosprawnością wzroku, słuchu, intelektualną, psychospołeczną i fizyczną w szkołach specjalnych, klasach specjalnych i klasach ogólnodostępnych w ogólnodostępnych szkołach, a także dzieci uczących się w domu. .... 24

42. Proszę wskazać gwarancje pełnej dostępności praw seksualnych i reprodukcyjnych dla kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnościami. ....	25
43. Proszę poinformować o stopniu, w którym ramy prawne dotyczące habilitacji i rehabilitacji oraz jej implementacji są zgodne z prawnoczwówieczym modelem niepełnosprawności. ....	25
45. Proszę poinformować o konkretnych czynnikach motywujących i środkach ułatwiających zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy. ....	26
47. Proszę wyszczególnić działania skierowane na zapewnienie dostępu do programów mieszkalnictwa publicznego dla osób z niepełnosprawnościami. ....	27
48. Proszę o dostarczenie zaktualizowanych informacji na temat dostępności procedur głosowania, infrastruktury umożliwiającej głosowanie i możliwości niezależnego głosowania dla wszystkich osób z niepełnosprawnościami, w tym z niepełnosprawnościami psychospołecznymi i/lub intelektualnymi. ....	28
49. Proszę wskazać jakiegokolwiek środki podjęte w celu rozbudowywania zbierania i analizy zdezagregowanych danych dotyczących niepełnosprawności w sposób zgodny z Konwencją. ....	30
50. Proszę poinformować o wykorzystywaniu funduszy strukturalnych Unii Europejskiej na deinstytucjonalizację osób z niepełnosprawnościami przy zapewnianiu im niezależnego życia w społeczności. ....	30
52. Proszę poinformować o kompetencjach i mandacie Rzecznika Praw Obywatelskich jako niezależnego mechanizmu monitorującego wdrażanie Konwencji, w tym o dostępnych mu środkach, różnorodnych i wykwalifikowanych zasobach ludzkich oraz zaangażowaniu organizacji osób z niepełnosprawnościami. ....	31

**1. Proszę poinformować o środkach politycznych i ustawodawstwie uchwalonym w celu promowania praw osób z niepełnosprawnościami w następstwie ratyfikacji Konwencji. W tym kontekście proszę też o szczegółowe wskazanie stopnia, w którym Konwencja była promowana i rozpowszechniana (włączana do głównego nurtu) w strukturach rządowych, samorządowych i regionalnych oraz w odpowiednich sektorach, w tym w edukacji, zatrudnieniu, zdrowiu i sprawiedliwości, a także zasoby przeznaczone na jej implementację.**

W Polsce nie przyjęto strategii wdrażania Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami. Nie jest to także zapowiadane.

Przyjęte albo zapowiadane programy na rzecz osób z niepełnosprawnościami nie w pełni uwzględniają Konwencję, a w pracach nad nimi Konwencja nie była/nie jest głównym wyznacznikiem. Program „Za życiem” jest poświęcony kwestiom socjalnym i rehabilitacyjnym, jedynie punktowo odnosząc się do innych sfer.

Rząd ogłosił pracę nad strategią na rzecz osób niepełnosprawnych (2018-30). Jednak w zapowiedziach na temat nie wskazano Konwencji jako wyznacznika przy tworzeniu strategii. Nie wiadomo, czy strategia będzie mieć budżet i wskaźniki.

Po protestach trwających w Sejmie RP kwietniu i maju 2018 r. rząd zapowiedział stworzenie „Mapy drogowej systemu wsparcia osób niepełnosprawnych”. Jednak w tych zapowiedziach nie pojawia się kwestia wdrożenia Konwencji. Nie wiadomo więc, na ile mapa będzie uwzględniać ten aspekt.

W wymienionych dokumentach pomija się przesłanki intersekcyjnych. Trudno też wskazać jakieś działania mające na celu przyjęcie programów wdrażających Konwencję na poziomie regionalnym i lokalnym.

**2. Proszę wskazać, czy jakiegokolwiek kroki zostały podjęte w celu sprostowania aktualnych błędów w tłumaczeniu Konwencji. Proszę wskazać, czy państwo strona ma zamiar włączyć organizacje osób z niepełnosprawnościami w ten proces.**

Należy zgłosić szereg zastrzeżeń do opublikowanego w Dzienniku Ustaw tekstu Konwencji. W art. 1 błędnie przetłumaczono termin „mental impairment”, który powinien oznaczać „niepełnosprawność psychospołeczną” a nie jak błędnie przetłumaczono „niepełnosprawność umysłową”.

W art. 2 i 27 termin „accommodation” błędnie przetłumaczono jako „racjonalne usprawnienie” a nie jako „racjonalne dostosowanie”.

Bardzo dużym błędem jest pominięcie w art. 12 „zdolności do czynności prawnych”. W polskim tłumaczeniu Konwencji artykuł ten odnosi się jedynie do „zdolności prawnej”.

Nieprawidłowo przetłumaczono też tytuł i pierwsze zdanie art. 19. Termin „community” przetłumaczono jako „społeczeństwo”, czyli użyto tego samego terminu co przy tłumaczeniu słowa „society” z art. 3 pkt. c. Tymczasem w dalszej części art. 19 słowo „community” przetłumaczono poprawnie jako „społeczność lokalna”.

W tłumaczeniu art. 26 pominięto termin habilitacja.

Należy także zgłosić zastrzeżenia do tłumaczenia terminu „public housing” w art. 28, który w oficjalnym polskim tekście został przetłumaczony jako mieszkalnictwo komunalne, natomiast w odpowiedzi rządu na List of Issues jako „mieszkalnictwo socjalne”. Tym czasem termin użyty w KPON jest bardziej pojemny i odnosi się do wszystkich form mieszkalnictwa publicznego.

Nie są podejmowane działania w celu poprawienia tłumaczenia Konwencji. W odpowiedziach rządu zapowiedziano jedynie poprawione tłumaczenia termin „mental impairment”, jednak nieznane są informacje o żadnych działaniach w tej materii. Nie zostały też przeprowadzone konsultacje z organizacjami osób z niepełnosprawnościami i działającymi na ich rzecz w zakresie poprawy tłumaczenia Konwencji.

**3. Proszę wskazać kroki podejmowane w celu dostosowania definicji niepełnosprawności i mechanizmów orzekania o niej z celem (art. 1) i podstawowymi zasadami (art. 3) Konwencji.**



Obecnie trwają prace nad nowym systemem orzekania o niepełnosprawności. Ma on ujednoczyć istniejące obecnie systemy, co należy ocenić pozytywnie. Jednak pojawiające się na temat kształtu nowego systemu budzą duże wątpliwości. Wiele wskazuje na to, że w ramach reformy zostanie pogłębiona z jedna podstawowych wad obecnego systemu, którą jest skupienie się na dysfunkcjach zamiast na wsparciu potrzebnym danej osobie między innymi przez stosowanie pojęć jak „niezdolność do pracy” czy „niezdolność do samodzielnej egzystencji”. Tymczasem zgodnie z zapowiedziami stan ten zostanie pogłębiony, ponieważ planowane jest wprowadzenie w ramach orzekania niepełnosprawności orzekania o niesamodzielności, odnoszący się do sfery życia codziennego i potrzeby pielęgnacji. Należy przy tym zaznaczyć, że środowisko osób z niepełnosprawnościami w ramach pakietu propozycji przyjętych przez Kongres Osób z Niepełnosprawnościami wypracowało koncepcję systemu orzecznictwa, w którym orzekałoby się o potrzebie wsparcia w poszczególnych sferach i jego zakresie.

**4. Proszę poinformować o stopniu i efektach konsultacji z organizacjami osób z niepełnosprawnościami prowadzonych przez Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych i inne organy. W tym kontekście proszę też o wskazanie stopnia zaangażowania organizacji osób z niepełnosprawnościami w projektowanie nowych aktów prawnych i strategii mających na celu zapewnienie, że ustawodawstwo jest zgodne z Konwencją, a także w monitorowanie i raportowanie o implementacji Celów Zrównoważonego Rozwoju.**

Jedyną uregulowaną w Polsce formą konsultacji prowadzonych ze środowiskiem osób z niepełnosprawnościami jest funkcjonowanie Krajowej Rady Konsultacyjnej. KRK jest powoływana na 4-letnią kadencję. W Radzie zasiada:

- pięciu przedstawicieli organów administracji rządowej, w tym jednego przedstawiciela ministra właściwego do spraw finansów publicznych;
- pięciu przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego;
- przedstawiciele organizacji pozarządowych, w tym:
  - trzech przedstawicieli organizacji pracodawców,
  - trzech przedstawicieli każdej organizacji związkowej,

reprezentatywnej w rozumieniu ww. ustawy,

Stowarzyszenie Instytut Niezależnego Życia  
niezaleznezycie.pl  
kontakt@niezaleznezycie.pl

- dwudziestu przedstawicieli organizacji pozarządowych, a także związków i porozumień organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych.

Przepisy nie regulują przy tym minimalnej liczby samych osób niepełnosprawnościami w KRK. Wydaje się, że zaledwie 8 z 37 członków KRK to osoby z niepełnosprawnością. Dwoje następnym to rodzice osób z niepełnosprawnością. Trzeba też zauważyć, że część osób wybranych do KRK jako przedstawiciele środowiska osób z niepełnosprawnościami stanowią przedstawiciele organizacji typu service-providers. Należy też wprowadzić mechanizmy, w wyniku których środowisko osób z niepełnosprawnościami będzie wybierało swoich reprezentantów w radzie, a tym samym będzie to procedura uniezależniona od decyzji politycznej.

Duże wątpliwości wywołuje proces konsultacji „Mapy drogowej systemu wsparcia osób niepełnosprawnych” zorganizowany przez rząd po zakończeniu protestu osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin trwającego w Sejmie RP w kwietniu i maju 2018 r. Na konsultacja zaproszono jedynie przedstawicieli wybranych organizacji osób z niepełnosprawnościami oraz działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami. W wyniku czego większość środowiska nie mogła zaopiniować proponowanych rozwiązań.

W odniesieniu do przywołanego przez rząd projektu „Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – Wspólna sprawa”, należy stwierdzić, że wywołał on szereg wątpliwości w środowisku osób z niepełnosprawnościami. Spowodowane były one ogólnością powstałych rekomendacji, a także niezgodnością ich części z orzecznictwem Komitetu np. utrzymanie instytucji ubezwłasnowolnienia w okrojonym zakresie.

#### **5. Proszę poinformować o szkoleniu osób pracujących z osobami z niepełnosprawnościami w zakresie praw zawartych w Konwencji.**

Polsce nie ma kompleksowych rozwiązań w zakresie przeprowadzania szkoleń osób pracujących z osobami z niepełnosprawnościami. Szkolenia takie są organizowane przez niektóre instytucje, co zostało wskazane w odpowiedzi rządu, jednak działanie mają jedynie charakter punktowy.

**6. Proszę poinformować o jakichkolwiek krokach podjętych w celu eliminacji poniżającej terminologii z ustawodawstwa, polityk i dyskusji rządowych.**

Polskie prawo stosuje szereg terminów określających niepełnosprawność lub jej rodzaje. Często akty prawne tworzone w różnym okresie stosują różne terminy dotyczących tego samego rodzaju niepełnosprawności np. „niedorozwój umysłowy”, „upośledzenie umysłowe”, „niepełnosprawność intelektualna”. W nowych aktach prawnych, zgodnie z tym co przedstawił rząd, nie są już stosowane terminy stygmatyzujące. Jednocześnie nie został dokonany przegląd wszystkich aktów prawnych. W związku z tym stosowana w polskim prawie terminologia nie jest jednolita a w starszych aktach nadal występują terminy pejoratywne np. kalectwo.

W polskim prawie używany jest termin „osoba niepełnosprawna” a nie „osoba z niepełnosprawnością”.

**7. Proszę wskazać, czy został uchwalony jakikolwiek harmonogram zniesienia aktualnych zastrzeżeń do Konwencji, jak również przyjęcia Protokołu Fakultatywnego do Konwencji.**

Pomimo licznych apeli środowiska osób z niepełnosprawnościami rząd nie planuje ratyfikacji Protokołu Fakultatywnego oraz odstąpienia od oświadczenia interpretacyjnego do art. 12 Konwencji, a także zastrzeżenia do art. 23 w zakresie możliwości zawierania małżeństwa przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną.

**8. Proszę poinformować o jakichkolwiek krokach podjętych w celu opracowania i przyjęcia kompleksowego prawa antydyskryminacyjnego zakazującego dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami we wszystkich okolicznościach, zarówno przez publiczne, jak i prywatne podmioty, które dotyczyłoby też dyskryminacji krzyżowej.**

Polskie prawodawstwo przewiduje środki ochrony prawnej przed dyskryminacją ze względu na niepełnosprawność jedynie w obszarze zatrudnienia. Zawarte są one w Kodeksie pracy oraz ustawie o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania (tzw. ustawa o równym traktowaniu). W kodeksie pracy nie ma definicji dyskryminacji krzyżowej. W ustawie o równym traktowaniu nie jest przewidziana ochrona osób z niepełnosprawnościami przed dyskryminacją w: oświacie, szkolnictwie wyższym, ochronie zdrowia, zabezpieczeniu społecznym, dostępie do usług, w tym mieszkaniowych, rzeczy oraz nabywaniu praw i energii, pomimo tego, iż została ona zagwarantowana innym grupom narażonym na dyskryminację (mniejszościom narodowym i etnicznych oraz ze względu na rasę). W związku w tym osoby z niepełnosprawnościami, które doświadczyły dyskryminacji w tych obszarach, nie mogą żądać odszkodowania na podstawie ustawy o równym traktowaniu. Brakuje innych środków prawnych ochrony przed dyskryminacją ze względu na niepełnosprawność, a postępowanie o ochronę dóbr osobistych, które jest wykorzystywane w praktyce w sprawach o nierówne traktowanie, wymaga złożenia opłaty sądowej kwocie 600 zł (wyjątkowo sąd może zwolnić z obowiązku jej uiszczenia), a ponadto sąd nie stwierdza w nim dyskryminacji, a jedynie naruszenie dóbr osobistych. Mimo licznych stanowisk kierowanych do Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej oraz Pełnomocnika Rządu ds. Równego Traktowania w sprawie braku prawa antydyskryminacyjnego zapewniającego ochronę osobom z niepełnosprawnościami, nie podjęte zostały w tej sprawie żadne kroki ustawodawcze.

**11. Proszę poinformować o wdrażaniu zalecenia CEDAW (CEDAW/C/POL/CO/7-8, par. 25 (b)) mającego na celu przyjęcie wszechstronnej strategii zapobiegania i eliminowania wszystkich form przemocy wobec kobiet, w tym kobiet z niepełnosprawnościami. W tym kontekście proszę też wskazać jakiegokolwiek środki podjęte w celu zachęcania kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnościami do zgłaszania przypadków przemocy, w tym przemocy o charakterze seksualnym, oraz eliminacji bezkarności sprawców przemocy wobec kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnościami.**

Działania mające na celu zapobieganie i likwidację wszelkich form przemocy wobec kobiet z niepełnosprawnościami nie są prowadzone, a przyjęte rozwiązania ogólne wskazane w sprawozdaniu rządowym nie uwzględniają potrzeb kobiet z niepełnosprawnościami. Brakuje rozpoznania skali zjawiska i mechanizmów identyfikacji przemocy ze względu na połączone przestanki płci i niepełnosprawności. Brakuje szkoleń dla kobiet z niepełnosprawnościami umożliwiającymi identyfikację przemocy, w tym przemocy seksualnej i reagowanie na nią. Nie wypracowano skutecznych rozwiązań dla kobiet z niepełnosprawnościami mających na celu umożliwienie wyjścia z sytuacji przemocy- brakuje dostępnych ośrodków dla ofiar przemocy, dostępnej informacji. Według wiedzy organizacji i ekspertów, w szczególności trudnej sytuacji są kobiety pozostające w instytucjach, zwłaszcza kobiety z niepełnosprawnością intelektualną.

**12. Proszę poinformować o konkretnych przepisach prawnych, politykach, programach i strategiach w celu zapewnienia implementacji praw kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnościami oraz wspierania ich wzmocnienia (upodmiotawiania).**

Działania mające na celu *empowerment* kobiet z niepełnosprawnościami i podnoszenie ich świadomości w zakresie właściwie nie są prowadzone. Pojedyncze działania w tym zakresie prowadzone są przez organizacje pozarządowe działające specyficznie na rzecz tej grupy. Brakuje polityk i programów w tym zakresie.

Jednocześnie warto podkreślić, że przestanka płci nie jest uwzględniana w polityce publicznej wobec osób z niepełnosprawnościami, a przestanka niepełnosprawności praktycznie nie występuje w politykach i programach skierowanych do kobiet.

**13. Proszę poinformować o stopniu, w jakim kobiety i dziewczęta z niepełnosprawnościami są włączane do głównego nurtu równości płci oraz innych powiązanych polityk i ustawodawstwa, a także w jakim stopniu kobiety i dziewczęta z niepełnosprawnościami są włączane do głównego nurtu polityk i ustawodawstwa dotyczących praw osób z niepełnosprawnościami.**

Sytuacja kobiet z niepełnosprawnościami, zapewnienie im równego traktowania i pełnej ochrony przed dyskryminacją nie jest, ani nie była w przeszłości przedmiotem aktywnych działań państwa. Brakuje działań mających na celu rozpoznanie faktycznej sytuacji kobiet z niepełnosprawnościami, a w konsekwencji brakuje programów adresujących ich problemy.

Przesłanka płci nie jest uwzględniana w polityce publicznej wobec osób z niepełnosprawnościami, a przesłanka niepełnosprawności praktycznie nie występuje w politykach i programach skierowanych do kobiet.

Brakuje podejścia intersekcyjnego i mechanizmów rozpoznania dyskryminacji wielokrotnej ze względu na płeć i niepełnosprawność. W konsekwencji kobiety i dziewczynki z niepełnosprawnością nie są wystarczająco chronione przed dyskryminacją.

**14. Proszę poinformować o środkach podjętych w celu deinstytucjonalizacji dzieci oraz zapewnienia im dostępu do opieki pozaszpitalnej (środowiskowej), a także zapobiegania dodatkowym przypadkom instytucjonalizacji.**

W Polsce istnieją domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną, które mogą być łączone z domami pomocy społecznej dla dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Ponadto dzieci z niepełnosprawnościami mogą trafić również do domów dziecka. O ile podjęto działania na rzecz zmniejszenia liczby dzieci ogółem przebywających w domach dziecka, tak nie ma żadnego planu realizacji deinstytucjonalizacji wobec dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami przebywających w domach pomocy społecznej. Należy podkreślić, że do domów pomocy społecznej trafiają aktualnie również dzieci z niepełnosprawnością intelektualną poniżej 10 rż., w tym także mające 1-3 lat.

**16. Proszę podać szczegółowe informacje na temat (a) ram legislacyjnych dotyczących dostępności poprzez uniwersalne projektowanie, w tym kar za jego odmowę, oraz (b) wdrożenia odpowiedniego prawodawstwa i włączania uniwersalnego projektowania i racjonalnych dostosowań we wszystkich sektorach do głównego nurtu.**

Obecnie funkcjonuje ustawa Prawo budowlane, wraz z rozporządzeniami określająca dostępność architektoniczną. Przepisy nie przewidują jednak żadnych kar w wypadku braku dostępności budynków publicznych. Ustawa o informatyzacji podmiotów realizujących zadania publiczne wraz z rozporządzeniem w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności zobowiązuje do stosowania standardu WCAG 2.0 w systemach teleinformatycznych. Tutaj przepisy także nie zawierają żadnego mechanizmu sankcji. Wymaganie stosowania standardu WCAG 2.0 nałożono także na firmy telekomunikacyjne i tu przewidziano możliwość nakładania kar finansowych przez Urząd Komunikacji Elektronicznej. W ustawie o radiofonii i telewizji znajduje się obowiązek dodawania usług dostępnościowych (napisy, audiodeskrypcja i tłumaczenia na język migowy), z którego nadawcy zazwyczaj wywiązują się poprzez dostarczanie napisów. Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji ma możliwość nakładania kar finansowych na nadawców, którzy nie stosują się do przepisów ustawy. W znowelizowanych przepisach o zamówieniach publicznych wprowadzono obowiązek zamawiania towarów i usług zgodnych z zasadami dostępności. Przepisy na razie w praktyce nie działają.

Pojęcie uniwersalnego projektowania wprowadzono w ustawie o rewitalizacji, gdzie odwołano się do zapisów KPON. Racjonalne dostosowania są wymienione jedynie w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i dotyczą wyłącznie stanowiska pracy.

Uniwersalne projektowanie, dostępność i racjonalne dostosowania wymagane są w wytycznych dotyczących wydatkowania środków unijnych. Zostały opracowane w Ministerstwie Inwestycji i Rozwoju, podobnie jak standardy dostępności architektonicznej, transportowej, cyfrowej, szkoleniowej, informacyjno-promocyjnej. W tym momencie nie są stosowane poza projektami finansowanymi ze środków UE. W lipcu 2018 roku rząd przyjął ambitny program Dostępność Plus, który ma znacząco podwyższyć dostępność architektoniczną, transportową i cyfrową w Polsce. Jednak na jego efekty trzeba jeszcze poczekać.

**17. Proszę poinformować o pracach legislacyjnych odnoszących się do języka migowego i technologii wspomagających i ich implementacji.**



Kwestie języka migowego regulowane są w ustawie o języku migowym i innych sposobach komunikowania się. Zdefiniowano tam pojęcie języka migowego oraz określono zasady, na jakich osoby głuche mogą żądać komunikowania się w języku migowym. Ustawą objęto jednak tylko niektóre podmioty publiczne, a pominięto na przykład służbę zdrowia i oświatę. Wdrażanie przepisów ustawy postępuje w tempie niezadowalającym, szczególnie w małych miejscowościach. Znalazło to potwierdzenie w raporcie Najwyższej Izby Kontroli.

Język migowy wymieniany jest także wśród usług dostępnościowych, które mają być stosowane przez nadawców programów telewizyjnych. Niektórzy nadawcy stosują tłumaczenia, na przykład publiczna Telewizja Polska, telewizja dla dzieci Mini-Mini. Jednak w większości stacji język migowy jest niemal nieobecny, a usługi dostępnościowe ograniczają się do napisów. Stan ten może się zmienić na skutek znowelizowania ustawy o radiofonii i telewizji oraz konsultowanego rozporządzenia Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji, które ma określić minimalne wymagania co do poziomu stosowania poszczególnych usług. Określony w proponowanych przepisach poziom jest jednak nadal niewystarczający.

Kwestie technologii wspomagających regulowane są na stosunkowo niskim poziomie legislacyjnym, to znaczy w programach celowych PFRON. Określa się w nich rodzaje i sposoby dofinansowania technologii wspomagających, na przykład dla osób z niepełnosprawnością wzroku. Państwo w żaden sposób nie wspiera rozwoju technologii wspomagających oraz rozwoju urządzeń zaprojektowanych uniwersalnie.

**18. Proszę poinformować o dostępności stron internetowych instytucji publicznych oraz bankomatów.**

Monitorowaniem dostępności publicznych stron internetowych zajmują się wyłącznie organizacje pozarządowe. Raport Fundacji Widzialni z 2018 roku podaje, że 47% zbadanych serwisów podmiotów publicznych było dostępnych, chociaż nie oznacza to pełnej zgodności ze standardem WCAG 2.0. Oznacza jedynie, że osoby z różnymi niepełnosprawnościami mogły z nich skorzystać. Podczas badania nie wskazano żadnego serwisu, który spełniałby całkowicie standard WCAG 2.0 poziom AA. Jeszcze gorzej jest z elektronicznymi usługami publicznymi, jak EPUAP lub PUE ZUS. Większość z nich jest tak niedostępna, że obywatele z



niepełnosprawnościami nie mogą z nich skorzystać. Wydaje się jednak, że sytuacja powoli się poprawia, bo dostępność cyfrowa jest coraz bardziej zauważana w sektorze publicznym, czego pozytywnymi przykładami mogą być portal [obywatel.gov.pl](http://obywatel.gov.pl) i aplikacja mObywatel. Obecnie powstaje ustawa o dostępności stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, która ma mieć szerszy zakres, niż wspomniana wcześniej ustawa o informatyzacji, a także ma zawierać mechanizmy sankcyjne i monitorowania dostępności.

Dostępność bankomatów i innych urządzeń samoobsługowych nie jest regulowana żadnymi przepisami. Kilka banków konsekwentnie zwiększa liczbę dostępnych bankomatów, lecz robi to z własnej woli, w ramach programów dostępnościowych.

**20. Proszę określić, w jakim stopniu plany ewakuacji w nagłych wypadkach uwzględniają konkretne rodzaje niepełnosprawności, w tym wzroku, słuchu, intelektualne, psychospołeczne i fizyczne.**

Metody ewakuacji osób z niepełnosprawnościami zostały uwzględnione wyłącznie w planach ewakuacji instytucji zdrowia publicznego, ośrodków rehabilitacji, szkół specjalnych, zakładów pracy chronionej oraz warsztatów terapii zajęciowej. W obiektach użyteczności publicznej, których usługi przeznaczone są dla ogółu społeczeństwa, rozwiązania przeznaczone do ulepszenia/ ułatwienia ewakuacji osób z niepełnosprawnościami nie zostały prawnie określone. Obecne plany i scenariusze ewakuacji nakazują osobom z niepełnosprawnościami czekać do momentu pojawienia się służb ratunkowych. Wymogi techniczne nie uwzględniają rozwiązań umożliwiających osobom z niepełnosprawnościami samodzielną ewakuację w sytuacjach zagrożenia takich jak np. wymóg dostępności wszystkich wyjść ewakuacyjnych oraz punktów zbiórki podczas ewakuacji, stosowanie piktogramów dotykowych wspierających ewakuację osób z niepełnosprawnością wzroku (żadne z tego typu rozwiązań nie zostały włączone do obowiązujących w Polsce standardów) lub systemów wspierających ewakuację osób Głuchych i słabo słyszących.

Wszystkie plany techniczne obiektów, gdzie istnieje wzmożona potrzeba ochrony życia, zdrowia, własności czy środowiska przed pożarem, naturalnymi katastrofami lub innymi lokalnymi zagrożeniami, jak i plany przeciwpożarowe, muszą zostać zaopiniowane przez

konsultanta, by zapewnić zgodność z przepisami przeciwpożarowymi. Ustawa ochrony przeciwpożarowej nie wskazuje wprost potrzeb osób z niepełnosprawnościami, wobec czego opinia eksperta nie zapewnia w tej kwestii rozwiązań dedykowanych ewakuacji osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. W praktyce może nawet dojść do sytuacji, gdy ekspert ds. ochrony przeciwpożarowej nie wyraża zgody na zainstalowanie określonych rozwiązań polepszających dostępność, takich jak pochylnie dla osób na wózkach w klatkach schodowych obiektów mieszkalnictwa wielorodzinnego.

Wymogi techniczne nie uwzględniają potrzeby stosowania rozwiązań z zakresu uniwersalnego projektowania [przyp. tłum. tu bym dodała: „planów i scenariuszy ewakuacji”].

Personel w obiektach użyteczności publicznej odpowiedzialny za wykonywanie działań w zakresie ewakuacji pracowników (tzw. kierownicy ewakuacji) nie przechodzi odpowiednich szkoleń w zakresie procedur pomocy osobom z niepełnosprawnościami lub z ograniczoną mobilnością podczas ewakuacji, co może prowadzić do poważnego zagrożenia życia lub zdrowia. Także służby straży pożarnej często nie zapewniają możliwości komunikowania się poprzez język migowy czy alternatywne sposoby komunikacji, co może powodować brak możliwości bezpiecznej i szybkiej ewakuacji osób z niepełnosprawnościami zarówno słuchu, jak i wzroku.

**25. Proszę poinformować o liczbie osób z niepełnosprawnościami, które są na stałe umieszczone w jakimkolwiek rodzaju instytucji bez ich zgody. Ponadto, proszę poinformować o środkach podjętych w celu zapewnienia ich reintegracji w rodzinach i społecznościach. Proszę także wskazać, czy ustawa o ochronie zdrowia psychicznego wciąż pozwala na przyjmowanie osób z niepełnosprawnościami do szpitali psychiatrycznych bez ich zgody.**

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego zezwala na przymusowe przyjęcie do szpitali psychiatrycznych jak również przymusową terapię. W roku 2015 miało miejsce 45 137 przymusowych przyjęć do szpitali psychiatrycznych, co stanowiło 14% wszystkich

przyjęć. Udokumentowano 7191 przypadków przymusowego leczenia, co stanowiło 2,24% wszystkich przypadków.

Nie ma dostępnych danych odnośnie tego, ile osób przebywa przymusowo w różnego typu instytucjach. Przymusowe umieszczanie osób z zaburzeniami psychicznymi i osób z niepełnosprawnościami w różnych instytucjach (szpitale psychiatryczne, domy pomocy społecznej) jest bardzo szeroko stosowane w ramach postanowień sądów, m.in. z racji aktualnego prawodawstwa, jak również braku odpowiednich szkoleń dla sędziów i biegłych sądowych.

Nie ma systemowych działań ukierunkowanych na reintegrację osób z rodziną i społecznością lokalną po przymusowym pobycie w instytucji, chociaż niektóre organizacje pozarządowe realizują działania ukierunkowane na reintegrację, m.in. z udziałem instruktorów zdrowienia (ex-in), którzy sami mają doświadczenie choroby psychicznej.

**28. Proszę poinformować o możliwościach, w tym zapieczętowanych pojemnikach na skargi, dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami żyjących w instytucjach w celu zgłaszania przemocy.**

Osoby z niepełnosprawnościami przebywające w instytucjach mają zazwyczaj bardzo ograniczone możliwości zgłaszania przypadków przemocy. W ramach szpitali psychiatrycznych funkcjonują rzecznicy praw pacjenta szpitala psychiatrycznego, jednakże w przypadku domów pomocy społecznej, zakładów opiekuńczo-leczniczych oraz zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych możliwości zgłaszania przypadków przemocy są jeszcze bardziej ograniczone.

Rzecznik Praw Obywatelskich w ramach Krajowego Mechanizmu Prewencji realizuje wizyty m.in. w domach pomocy społecznej i sprawdza przestrzeganie praw człowieka, jednakże środki budżetowe na ten cel są ograniczone i możliwe jest wizytowanie stosunkowo niewielkiej liczby instytucji. Największe ryzyko doświadczania przemocy w instytucjach dotyczy osób z niepełnosprawnością intelektualną i osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi, które mają trudności w komunikacji. Nie funkcjonują żadne systemowe

działania, aby osoby te miały zapewnioną możliwość anonimowego zgłaszania przypadków przemocy.

**31. Proszę wskazać liczbę osób z niepełnosprawnościami w instytucjach całodobowych w podziale na rodzaje niepełnosprawności, płeć, pochodzenie etniczne oraz wiek.**

Dane odnośnie osób z niepełnosprawnościami przebywających w instytucjach całodobowych są znacząco ograniczone i o niskim poziomie szczegółowości, a istniejące dane są trudno dostępne. W Polsce istnieje oficjalny podział na różne typy domów pomocy społecznej, jednakże w danych domach pomocy społecznej przebywają też osoby z innymi niepełnosprawnościami, w innym niż wskazanym wieku oraz osoby z niepełnosprawnością sprzężoną, co powoduje, że dane w ramach takiego podziału te są bardzo nieprecyzyjne.

Rzetelne dane o osobach przebywających w zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz szpitalach psychiatrycznych są jeszcze bardziej ograniczone.

Brak wskazanych danych ogranicza możliwość planowania systemowych działań w obszarze deinstytucjonalizacji. Nie są znane działania mające na celu wypełnienie wskazanych luk informacyjnych.

**32. Proszę wskazać wszelkie podjęte działania oraz plany w celu efektywnej deinstytucjonalizacji wszystkich osób z niepełnosprawnościami aktualnie mieszkających w instytucjach oraz zapewnienia im niezależnego życia w społeczności, uwzględniając zapewnienie adekwatnej asystencji osobistej o odpowiedniej jakości.**

Mimo licznych działań strony pozarządowej (m.in. wniosek do rządu o powołanie Międzyresortowego Zespołu ds. Deinstytucjonalizacji w 2016 r., Apel Rzecznika Praw Obywatelskich i organizacji pozarządowych do Premier w sprawie deinstytucjonalizacji w

grudniu 2017 r.) w Polsce w dalszym ciągu nie stworzono strategii, ani nawet planu działań na rzecz deinstytucjonalizacji osób z niepełnosprawnościami. Dotyczy to tak braku planu przeniesienia osób z niepełnosprawnościami z instytucji do wsparcia w społeczności lokalnej, braku planu ograniczania liczby osób przyjmowanych do instytucji każdego roku jak i braku planu rozwoju usług świadczonych na poziomie lokalnej społeczności. Ponadto, nie toczą się żadne działania, mające na celu powstanie takiej strategii lub planu, a konieczność oraz sama idea deinstytucjonalizacji jest kwestionowana. Wyjątkiem są działania w obszarze wsparcia psychiatrycznego, omówione w dalszej części.

Liczba miejsc w instytucjach w dalszym ciągu wzrasta, m.in. coraz więcej osób jest kierowanych do zakładów opiekuńczo-leczniczych (ZOL), w których pozostają długoterminowo, niezgodnie z celem funkcjonowania ZOLi. Według raportu Najwyższej Izby Kontroli z 2017 r. zakłady opiekuńczo-lecznicze coraz częściej zaczynają przejmować funkcje domów pomocy społecznej.

Polska nie podejmuje żadnych realnych działań, nawet pilotażowych, na rzecz przeniesienia osób z instytucji do wsparcia świadczonej na poziomie społeczności lokalnych.

Pozytywnym wyjątkiem w zakresie działań na rzecz deinstytucjonalizacji jest pilotaż reformy wsparcia psychiatrycznego osób z zaburzeniami psychicznymi, który ma być realizowany od października 2018 r. Planowane jest stworzenie blisko 30 centrów zdrowia psychicznego na terenie kraju, których większość będzie prowadzona przez szpitale psychiatryczne. W procesie tym nie zagwarantowano jednak odpowiedniego nacisku i środków na proces zmiany instytucjonalnej kultury organizacyjnej, zgodnie z Komentarzem Generalnym do art. 19.

W zakresie rozwoju wsparcia na poziomie społeczności lokalnych realizowane są fragmentaryczne i ograniczone zasięgiem działania, w szczególności w ramach wykorzystywania funduszy unijnych (np. rozwój mieszkań wspomaganych, usługi asystenta osoby z niepełnosprawnością), które, jednakże z racji braku planów są nieskoordynowane i nie tworzą żadnej spójnej całości.

Niestety usługi te często nie są zgodne z art. 19 Konwencji i Komentarzem Generalnym do tego artykułu. Dla przykładu zgodnie z definicją mieszkania chronionego w art. 53 w

Ustawie o pomocy społecznej nie jest możliwe korzystanie z niego przez osoby wymagające całodobowego wsparcia i nie jest ono bezpośrednią alternatywą dla umieszczenia w domu pomocy społecznej. Ponadto, tak w przypadku mieszkań chronionych jak i mieszkań wspomaganych możliwe jest tworzenie nieograniczonej liczby mieszkań w ramach jednego budynku i jego bezpośredniego otoczenia, jak również tworzenie mieszkań chronionych na terenie domów pomocy społecznej.

Usługa asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością jest realizowana w ramach niewielkiej liczby projektów w ramach funduszy unijnych, jednakże nie jest zagwarantowana zgodność tej usługi z Komentarzem Generalnym do art. 19. Nie ma również planów ani działań, aby zapewnić osobom z niepełnosprawnościami systemowy dostęp do usługi asystenta osobistego, zgodnego z art. 19 Konwencji.

Polska ponadto nie zbiera adekwatnej ilości danych o potrzebach osób z niepełnosprawnościami oraz osobach korzystających z różnych form wsparcia, m.in. brakuje danych nt. znacznej części osób korzystających z mieszkań chronionych oraz szczegółowych i rzetelnych danych nt. osób korzystających z domów pomocy społecznych.

**35. Proszę poinformować o jakichkolwiek krokach podjętych w celu uchylenia prawa, które odmawia osobom z niepełnosprawnościami, w szczególności osobom z niepełnosprawnościami psychospołecznymi i/lub intelektualnymi, prawa do zawierania małżeństwa oraz wykonywania uprawnień rodzinnych i rodzicielskich.**

Obecnie nie są prowadzone żadne prace nad zmianą w Kodeksie Rodzinnym i Opiekuńczym, co oznacza dalszy zakaz zawierania małżeństw przez osoby z niektórymi rodzajami niepełnosprawności. Nie istnieją także żadne rozwiązania wspierające rodzicielstwo osób z niepełnosprawnościami wykraczające poza rozwiązania dla wszystkich innych obywateli.

**38. Proszę opisać jakkolwiek strategię i plan działania w celu zapewnienia przechodzenia uczniów z niepełnosprawnościami z systemu edukacji specjalnej do systemu edukacji włączającej.**

Nie istnieje narodowa (państwowa) strategia mająca na celu transfer uczniów z niepełnosprawnościami z edukacji specjalnej do włączającej. Duży nacisk kładzie się na potrzeby uczniów ze specjalnymi wymaganiami edukacyjnymi, a także na rozwój zawodowy nauczycieli. Jednak wg raportu NIK z 2018 roku około połowy szkół nie jest przygotowanych na wsparcie uczniów z niepełnosprawnościami.

Warto wspomnieć, że rodzice uczniów z niepełnosprawnościami wydają się być słabo poinformowani o możliwościach związanych z edukacją włączającą (która w dalszym ciągu funkcjonuje w świadomości publicznej jako 'edukacja integracyjna'), szczególnie na obszarach wiejskich.

Nie ma wiarygodnych danych odnoszących się do przechodzenia uczniów ze szkół specjalnych do powszechnych. Większość dzieci, które zaczynają edukację w szkole specjalnej pozostaje w niej do końca. Co więcej, można zaobserwować ruch w przeciwnym kierunku – ze szkół ogólnodostępnych do edukacji specjalnej (szczególnie na poziomie szkolnictwa zawodowego).

W dalszym ciągu istnieje znaczna liczba szkół dedykowanych osobno dzieciom niewidomym, głuchym oraz dzieciom z niepełnosprawnością intelektualną. Szczególnie trudna jest sytuacja uczniów z niepełnosprawnością intelektualną, jeśli chodzi o edukację zawodową. Jakkolwiek istnieje dużo szkół skierowanych do tej grupy to wiele z nich jest osadzona w systemie specjalnej edukacji (specjalne ośrodki szkolno - wychowawcze). Jedną z najbardziej znaczących przeszkód jest brak nauczycieli wspierających (dostępnych na poziomie szkół podstawowych) jak też trenerów pracy.

**39. Proszę poinformować o liczbie i współczynniku dzieci z niepełnosprawnością wzroku, słuchu, intelektualną, psychospołeczną i fizyczną w szkołach specjalnych, klasach specjalnych i klasach ogólnodostępnych w ogólnodostępnych szkołach, a także dzieci uczących się w domu.**

Według badania przeprowadzonego przez NIK w 2017 roku 39% dzieci z niepełnosprawnościami uczęszczało do szkół ogólnodostępnych, 19% do "szkół integracyjnych", a 42% było objętych nauczaniem specjalnym.

Tablica 1. Liczba uczniów z niepełnosprawnościami w szkolnictwie ogólnodostępnym w 2017 roku.

	lekki stopień niepełnosprawności intelektualnej	umiarkowany i znaczny stopień niepełnosprawności intelektualnej	autyzm i zespół Aspergera	n. ruchowa	n. sprzężona	osoby niedosłyszące	osoby niedowidzące	osoby głuche i niewidome	Suma:
liczba uczniów z niepełnosprawnością	26 307	4388	24 971	18 653	11281	9180	7247	1078	103 105
nauczanie indywidualne (jako część ogólnej liczby uczniów z niepełnosprawnością)	1260	1053	1643	1363	2125	274	264	57	8039

Według danych opublikowanych przez GUS w 2016 roku 24 303 uczniów uczęszczało do specjalnych szkół podstawowych, a 24 208 uczniów do gimnazjów specjalnych.



**42. Proszę wskazać gwarancje pełnej dostępności praw seksualnych i reprodukcyjnych dla kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnościami.**

Specjalne potrzeby kobiet z niepełnosprawnościami w zakresie zdrowia seksualnego i prokreacyjnego nie są badane ani monitorowane przez państwo. Brakuje programów i rozwiązań nakierowanych na zapewnienie pełnej dostępności usług ginekologicznych, realizacji praw reprodukcyjnych w tym także opieki okołoporodowej dla kobiet z różnymi niepełnosprawnościami. Edukacja seksualna kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnościami nie jest prowadzona w sposób uwzględniający ich sytuację i potrzeby lub nie jest prowadzona w ogóle.

Prawa reprodukcyjne kobiet z niepełnosprawnościami są łamane zwłaszcza w odniesieniu do kobiet z niepełnosprawnością intelektualną pozostających w instytucjach- znane są przypadki przymusowej sterylizacji, aborcji, zmuszania do przyjmowania środków antykoncepcyjnych. Jak wskazują organizacje pozarządowe, dużym problemem jest brak dostępności gabinetów ginekologicznych, brak przeszkolonej kadry medycznej i niewystarczający dostęp do informacji- zarówno w zakresie praw reprodukcyjnych, jak i stanu zdrowia.

W konsekwencji wiele kobiet z niepełnosprawnościami nie ma dostępu do opieki w zakresie zdrowia seksualnego i prokreacyjnego. Szczególnie trudna jest sytuacja kobiet pozostających w instytucjach, kobiet z niepełnosprawnością sprzężoną i niepełnosprawnych mieszkanek wsi.

**43. Proszę poinformować o stopniu, w którym ramy prawne dotyczące habilitacji i rehabilitacji oraz jej implementacji są zgodne z prawnocłowieczym modelem niepełnosprawności.**

Ramy legislacyjne dotyczące habilitacji i rehabilitacji opierają się głównie na medycznym modelu niepełnosprawności. Najbardziej szczegółowe uregulowania dotyczące niepełnosprawności zawiera Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z 1997 roku. Ustawa ta mówi o integracji (nie o włączaniu) i

rehabilitacji prowadzącej do możliwie najwyższego poziomu funkcjonowania osób z niepełnosprawnością. Główny nacisk położony jest na działania techniczne, medyczne, organizacyjne w porównaniu z kwestiami dotyczącymi edukacji i działań społecznych. Za podstawowe formy aktywności, wspomagające proces rehabilitacji zawodowej i społecznej, uznano warsztaty terapii zajęciowej, turnusy rehabilitacyjne oraz zajęcia klubowe. Ustawa operuje terminologią mającą charakter wykluczający - jak niezdolność do pracy, niezdolność do samodzielnej egzystencji. W tym kontekście szczególnie niepokojące są prace nad nową ustawą o orzekaniu o niepełnosprawności, która w zamyśle ma opierać się na orzekaniu negatywnym (w kategoriach niesamodzielnosci i niezdolności zamiast zdolności).

Również ustawa o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności z 9 maja 2018 dotyczy wyłącznie kwestii medycznych – dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej.

Brak prawodawstwa odnoszącego się do włączania w lokalną społeczność. Program wczesnej interwencji oparty jest na rozporządzeniu Ministra Edukacji z 2013 roku jakkolwiek nie ma spójnej strategii jego implementacji. Szczególne trudności występują na terenach wiejskich.

Dobrze natomiast zapowiada się Program Dostępność Plus na lata 2018 – 2025 zakładający likwidację barier architektonicznych i zwiększenie dostępności przestrzeni publicznej w tym środków transportu, stron internetowych, usług i edukacji. Program ten mówi o równym traktowaniu osób z niepełnosprawnością i skierowany jest szeroko – również do osób starszych.

**45. Proszę poinformować o konkretnych czynnikach motywujących i środkach ułatwiających zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy.**

Zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami jest oparte o Ustawę o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z 1997. Wśród głównych środków wspierających zatrudnianie znajduje się dofinansowanie do wynagrodzeń pracowników z niepełnosprawnościami. Przedsiębiorcy mogą również uzyskać środki na wyposażenie stanowiska pracy dla pracownika z niepełnosprawnością.

Inne mechanizmy nakierowane na aktywizację zawodową nie działają wydajnie. Znaczne sumy inwestowane są w rozwój warsztatów terapii zajęciowej, które powinny wspierać zatrudnienie na otwartym rynku pracy, jednak ich skuteczność szacowana jest na 2-3%. Dodatkowo zakłady aktywności zawodowej mają niską skuteczność. Brakuje strukturalnej współpracy pomiędzy warsztatami terapii zajęciowej, zakładami aktywności zawodowej i otwartym rynkiem pracy.

Trener pracy jako zawód nie został umocowany prawnie. Ten rodzaj wsparcia dostępny jest jedynie projektowo, co nie zapewnia ciągłości wsparcia.

#### **47. Proszę wyszczególnić działania skierowane na zapewnienie dostępu do programów mieszkalnictwa publicznego dla osób z niepełnosprawnościami.**

Istniejące inicjatywy w ramach mieszkalnictwa publicznego nie zauważają szczególnych potrzeb wynikających z niepełnosprawności.

Polska (administracja centralna i samorządy) jako właściciel, inwestor i zarządca publicznego zasobu mieszkaniowego pomija kwestie istotne dla osób z niepełnosprawnościami, choćby takie jak dostępność, lokalizacja w miejscu z odpowiednią i dostępną infrastrukturą. Zasadniczo zasób ten jest niedostępny dla osób z niepełnosprawnościami wymagających wsparcia w zakresie mobilności. A jeśli już pojawiają się lokale dla osób z niepełnosprawnościami, to często jest ich wiele w jednej lokalizacji, co nie ma nic wspólnego z włączaniem w społeczeństwo czy lokalną społeczność. Warto wspomnieć, że w niektórych gminach osoby z niepełnosprawnościami mają priorytet w dostępie do zasobu mieszkaniowego, jednak na poziomie centralnym Rząd nie przewidział takich regulacji.

Na podstawie obietnic Rządu można mieć nadzieję, że w uruchamianym programie Mieszkanie+ ulegnie to zmianie i pojawią się mieszkania dostępne architektonicznie.

Strategie i programy dotyczące mieszkalnictwa – podobnie jak to ma miejsce w innych obszarach – zasadniczo nie wspierają osób z niepełnosprawnościami, nie zawierają żadnych preferencji dla tej grupy. I to mimo tego, że ta grupa społeczna jest traktowana jako jedna ważniejszych odbiorców tych strategii i programów. Tymczasem dla innych grup (jak młode rodziny czy seniorzy) Rząd projektuje dedykowane działania czy preferencje.

Warto także zauważyć, że działania wspomagające rozwój mieszkalnictwa, nie mieszczące się w sferze mieszkalnictwa publicznego, również nie zawierają elementów promujących dostęp osób z niepełnosprawnościami do mieszkalnictwa. Należy tutaj wskazać program „Rodzina na swoim”, program „Mieszkanie dla młodych”, zwrot VAT, ulga odsetkowa, preferencyjna stawka VAT.

**48. Proszę o dostarczenie zaktualizowanych informacji na temat dostępności procedur głosowania, infrastruktury umożliwiającej głosowanie i możliwości niezależnego głosowania dla wszystkich osób z niepełnosprawnościami, w tym z niepełnosprawnościami psychospołecznymi i/lub intelektualnymi.**

Zgodnie z artykułem 62 Konstytucji RP (oraz artykułem 10 ustawy Kodeks wyborczy) obywatele, którzy osiągnęli osiemnasty rok życia w dniu wyborów, mają prawo do głosowania, chyba że zostali oni ubezwłasnowolnieni (lub pozbawieni praw publicznych lub wyborczych) prawomocnym wyrokiem sądowym. Zarówno Konstytucja RP jak i Ustawa Kodeks wyborczy nie rozróżniają całkowitego i częściowego ubezwłasnowolnienia zdefiniowanego w Kodeksie cywilnym w celu określenia praw wyborczych. W 2010 roku Europejski Trybunał Praw Człowieka (ECHR) orzekł, że „bezkrytyczne pozbawienie praw wyborczych, bez indywidualnego postępowania sądowego, oparte jedynie na niepełnosprawności psychicznej wymagającej kurateli, nie może być uznane za podstawę prawną ograniczania praw wyborczych”. Warto wspomnieć, że w raporcie OSCE/ODIHR z 2011 roku dotyczącym polskich wyborów parlamentarnych wskazano na ograniczenie praw wyborczych osób z niepełnosprawnością psychiczną i pozbawienie prawa do głosowania osób częściowo ubezwłasnowolnionych. Polski Rzecznik Praw Obywatelskich wystosował również kilka apeli w celu rewizji Konstytucji pod kątem zgodności z prawoznawstwem ECHR wielokrotnie podkreślając potrzebę uchylecia ograniczeń głosowania osób ubezwłasnowolnionych (więcej: 2015 OSCE/ODIHR raport na temat polskich wyborów).

Kodeks wyborczy oferuje wyborcom z niepełnosprawnościami dwie „alternatywne” procedury głosowania: głosowanie korespondencyjne oraz głosowanie przez pełnomocnika. Są one skierowane bezpośrednio do osób mających trudności w dotarciu do lokalu wyborczego lub dla których takie dotarcie jest niemożliwe. Wprowadzenie tych dwóch

procedur umożliwia wyborcy wybranie najwygodniejszej metody przy jednoczesnym zapewnieniu bezpiecznego i faktycznego (skutecznego) wyboru. Jednakże potrzebne jest podjęcie pilnych kroków dotyczących grona osób uprawnionych do korzystania z tych procedur. W szczególności głosowanie korespondencyjne wymaga rozszerzenia. W 2015 roku do Kodeksu wyborczego wprowadzono nowe klauzule uprawniające każdego wyborcę do głosowania korespondencyjnego. Niestety, zostało to zmienione w 2018 roku, a procedura została ściśle ograniczona (może być stosowana przez wyborców, mających orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności). W tym miejscu warto wspomnieć żądania, aby procedura ta dostępna była dla każdego zainteresowanego wyborcy (także dla wyborców z lekkim stopniem niepełnosprawności). Należy również wziąć pod uwagę niski poziom wiedzy wyborców na temat nowych procedur. Było szczególnie niepokojące, że najmniejszy poziom wiedzy zauważa się w grupach, które są beneficjentami wspomnianego procesu.

Kodeks wyborczy znacznie zwiększa liczbę lokali wyborczych przystosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Powinny one stanowić przynajmniej połowę lokali w gminie. Jednakże, jak wskazują kontrole przeprowadzone przez Rzecznika Praw Obywatelskich i Najwyższej Izby Kontroli, znaczna większość lokali wyborczych wskazanych przez gminy jako przystosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami w rzeczywistości nie jest dostępna dla tych grup wyborców. Dlatego konieczne jest przedsięwzięcie szeroko zakrojonych środków w celu realnego wypełnienia wymagań nałożonych przez prawo.

Praktyka organizowania darmowego transportu dla wyborców z niepełnosprawnościami została z powodzeniem zaimplementowana tylko w kilku gminach w Polsce. Jednakże, z formalnego punktu widzenia, gminy nie są zobowiązane do transportu wyborców do lokali wyborczych. Warto jednak zarekomendować wprowadzenie ustawowego obowiązku dla gmin do organizowania darmowego transportu dla osób starszych (powyżej 75 roku życia) i wyborców z niepełnosprawnościami do lokali wyborczych w dniu wyborów. Możliwość skorzystania z darmowego transportu powinna być łatwo dostępna dla osób starszych i niepełnosprawnych i wymaga wprowadzenia prostych i przejrzystych procedur (takich jak możliwość zamówienia transportu przez telefon lub e-mail), a także rozpowszechniania wiedzy o tego typu możliwości.

**49. Proszę wskazać jakiegokolwiek środki podjęte w celu rozbudowywania zbierania i analizy zdezagregowanych danych dotyczących niepełnosprawności w sposób zgodny z Konwencją.**

Dane statystyczne dotyczące osób z niepełnosprawnościami w Polsce są niepełne i trudno na ich podstawie planować skuteczne i efektywne działania skierowane do tej grupy. W procesie zbierania danych w niewystarczającym stopniu uwzględnione są przesłanki intersekcyjnalne. Dane są niepełne i rzadko aktualizowane (np. wiele lokalnych strategii działań na rzecz osób niepełnosprawnych wciąż odwołuje się do danych pochodzących z 2002 roku, ostatniego pełnego Narodowego Spisu Powszechnego).

Nie istnieje żadna jednolita baza danych lub system baz danych o osobach z niepełnosprawnościami w Polsce. Istniejące systemy nie są miarodajne, a dostęp do ich danych jest znacząco utrudniony. W 2021 roku planowany jest kolejny Narodowy Spis Powszechny, jednakże może on powtórzyć błędy poprzedniego (z roku 2011), gdy próba mieszkań wyniosła jedynie 20%, a pytania odnośnie niepełnosprawności były ograniczone i fakultatywne.

Ponadto bardzo niewiele badań jest ukierunkowanych na diagnozę potrzeb osób z niepełnosprawnościami. W szczególności brakuje możliwości wykorzystywania danych na poziomie gmin i powiatów, co bardzo utrudnia prowadzenie skutecznej polityki wsparcia.

**50. Proszę poinformować o wykorzystywaniu funduszy strukturalnych Unii Europejskiej na deinstytucjonalizację osób z niepełnosprawnościami przy zapewnianiu im niezależnego życia w społeczności.**

Z założenia, aby spełnić warunki ex-ante i móc wykorzystywać fundusze unijne w obszarze włączenia społecznego w ramach perspektywy 2014-2020, Polska miała stworzyć plan deinstytucjonalizacji. Niestety Krajowy Program Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu 2020, który miał pełnić taką funkcję w rzeczywistości nie określa żadnych konkretnych działań w tym zakresie, nie posiada celu w zakresie deinstytucjonalizacji, nie określa grup odbiorców, harmonogramu ani finansowania i wobec tego nie spełnia choćby

minimalnych wymogów dla planu deinstytucjonalizacji. Wydatkowanie funduszy unijnych na deinstytucjonalizację pozbawione planu powoduje fragmentaryczność działań, brak ich koordynacji, ryzyko niedopasowania do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz niepewność odnośnie długofalowych efektów realizowanych projektów.

W obszarze rozwoju wsparcia na poziomie społeczności lokalnych fundusze unijne są wydatkowane m.in. na rozwój mieszkań wspomaganych, usługi asystenta osobistego oraz środowiskowego wsparcia psychiatrycznego. Chociaż działania te są ważne i stanowią krok naprzód to niestety zasady funkcjonowania mieszkań wspomaganych oraz usługi asystenta nie są zgodne z treścią art. 19 i Komentarza Generalnego do art. 19. M.in. jest możliwość tworzenia mieszkań wspomaganych aż dla 12 osób z niepełnosprawnościami oraz nie jest ograniczona liczba mieszkań w ramach jednego budynku lub najbliższego otoczenia, jak również możliwe jest ich tworzenie np. na obrzeżach miejscowości, z dala od społeczności lokalnej. Ponadto w aktualnej perspektywie finansowej realizowane były również projekty jawnie sprzeczne z art. 19 Konwencji i zasadami deinstytucjonalizacji. M.in. finansowano modernizację i budowę dużych szpitali psychiatrycznych, np. w Drewnicy powstał nowy szpital z 300 miejscami (95 mln złotych dofinansowania), a w ramach tzw. głębokiej termomodernizacji odnawiano domy pomocy społecznej dla ponad 100 osób.

Realizowanie i finansowanie deinstytucjonalizacji w ramach funduszy unijnych pozbawione jest jakiegokolwiek monitoringu pod względem zgodności z art. 19 Konwencji, Komentarzem Generalnym oraz „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do wsparcia świadczonego na poziomie lokalnych społeczności”. Powoduje to ryzyko niewłaściwej i nieefektywnej realizacji deinstytucjonalizacji, ryzyko nadużyć oraz ogranicza możliwości wykorzystania funduszy unijnych jako napędu wspierającego systemową deinstytucjonalizację.

**52. Proszę poinformować o kompetencjach i mandacie Rzecznika Praw Obywatelskich jako niezależnego mechanizmu monitorującego wdrażanie Konwencji, w tym o dostępnych mu środkach, różnorodnych i wykwalifikowanych zasobach ludzkich oraz zaangażowaniu organizacji osób z niepełnosprawnościami.**

Funkcja Rzecznika Praw Obywatelskich jako organu monitorującego wdrażanie KPON, nie jest uregulowana ustawowo. Rzecznik nie ma również zapewnionych środków finansowych dedykowanych realizacji tego celu.