



Fundusze
Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



PROCEDURY

OBOWIĄZUJĄCE NA UNIWERSYTECIE ZIELONOGÓRSKIM
W PROCESIE KSZTAŁCENIA I OBSŁUGI OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

OSOBY PRZEWLEKLE CHORE

Tytuł projektu: „UZ dostępny dla wszystkich”
Numer projektu: POWR.03.05.00-00-A030/19
Program operacyjny: Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
Oś Priorytetowa III: Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju
Działanie 3.5: Kompleksowe programy szkół wyższych
Beneficjent: Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra, ul. Licealna 9

WPROWADZENIE

Niepełnosprawność, jak każda inna względnie trwała dyspozycja człowieka, nie powinna ograniczać jego prawa do samodzielnego funkcjonowania w różnych sferach życia, w tym udziału w kształceniu, także na poziomie wyższym. Studia zajmują szczególne miejsce w ścieżce edukacyjnej osoby z niepełnosprawnością. Wiążą się z szeroko pojętym rozwojem osobistym, zwiększają szanse na rynku pracy i niezależne życie, rozwijają kompetencje w zakresie świadomego budowania swojej przyszłości.

Studenci z niepełnosprawnością doświadczają różnych trudności w uczelni wyższej. Trudności te mają charakter – po pierwsze – ogólny, wynikający ze specyfiki studiowania i obejmują wszystkich studentów, np. stres związany z egzaminami, po drugie – indywidualny, związany ze specyfiką ograniczeń na skutek niepełnej sprawności. Indywidualne dyspozycje nie są jednakowe u wszystkich osób – zależą od rodzaju i stopnia niepełnosprawności, przyczyn i okresu jej powstania, efektów rehabilitacji oraz wcześniejszych doświadczeń edukacyjnych. Poziom funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością zależy nie tylko od jej indywidualnej sytuacji zdrowotnej, ale także od cech środowiska uczelni, które może być bardziej lub mniej sprzyjające z powodu różnych barier w nim występujących.

Barierę mogą mieć naturę fizyczną, gdy odnoszą się do cech środowiska materialnego, które uniemożliwiają orientowanie się w nim i działanie lub naturę społeczną, gdy wynikają z tradycji kulturowych, np. stereotypy i uprzedzenia. Znoszenie barier fizycznych polega na budowaniu we wszystkich zakresach dostępności do pełnej oferty uczelni bez obniżania standardów pracy i jakości dydaktyczno-badawczej, w tym zapewnieniu dostępu do urządzeń technicznych, które są wykorzystywane do zwiększenia, doskonalenia i podtrzymania zdolności funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością. Eliminacja barier drugiego typu jest trudniejsza, gdyż generowane są przez błędną percepcję określonych zjawisk i ich przyczyn, tworzone i podtrzymywane myśleniem o osobach z niepełnosprawnością zakorzenionym w sztywnych schematach.

Na żadnej uczelni wyższej nikt nie powinien prowadzić rozważań na temat tego, czy po studiach na danym kierunku absolwent będzie pracował w zawodzie, czy nie. Takie dywagacje są bezzasadne, a prowadzone wobec osób z niepełnosprawnością – krzywdzące i dyskryminujące. Naganne i niewłaściwe jest także postępowanie, w którym osoby z niepełnosprawnością namawia się do rezygnacji z pracy lub zmiany kierunku studiów, nawet wówczas, gdy osobami tak czyniącymi kierują intencje mające na celu uchronienie osoby z niepełnosprawnością przed porażką, rozczarowaniem czy przegraną. Uniwersalne projektowanie i racjonalne dostosowanie procesu kształcenia z tym związane powinno wynikać nie z chęci czynienia dobra czy litości, ale z szacunku dla drugiej osoby i dążenia do poszanowania jej godności.

Student ma prawo do edukacji zagwarantowane przez każdą polską uczelnię, gdyż obowiązkiem władz uczelni jako podmiotu publicznego jest **takie przekształcanie środowiska akademickiego, aby każda osoba z niepełnosprawnością mogła w tej przestrzeni funkcjonować na zasadzie równości z innymi.**

Uniwersytet Zielonogórski jest miejscem wolnym od uprzedzeń i stereotypowych przekonań, że niepełnosprawność uniemożliwia osiągnięcie sukcesów podobnych do tych, jakie osiągną inni studenci. Od wielu lat tworzy środowisko przyjazne osobom z niepełnosprawnościami, a przystąpienie do projektu „UZ dostępny dla wszystkich” (POWR.03.05.00-00-A030/19) zintensyfikowało i rozszerzyło działania pro-dostępnościowe na nowe obszary, czyniąc Uczelnię jeszcze bardziej dostępną.

Osoby z niepełnosprawnością otrzymują wsparcie w wielu zakresach, min.:

- finansowym, np. stypendium specjalne dla studentów z niepełnosprawnością,
- infrastruktury dostępnej architektonicznie, cyfrowej i informacyjno-komunikacyjnej zgodnej z Ustawą o dostępności,
- bytowym, np. zakwaterowanie w budynku przystosowanym do potrzeb osób

- z niepełnosprawnościami,
- dydaktyczno-badawczym, np. organizacja zajęć i obsługa studentów zgodna uwzględniająca potrzeby osób z niepełnosprawnościami, dostosowanie organizacji zajęć dydaktycznych, w tym egzaminów, lektoratów czy zajęć wychowania fizycznego, do potrzeb związanych z danym rodzajem niepełnosprawności,
 - obsługi administracyjnej w BOS-ach,
 - wsparcia indywidualnego (np. wypożyczanie sprzętu specjalistycznego, asystent dydaktyczny),
 - diagnostyczno-terapeutycznym (np. Centrum Wsparcia Osób z Niepełnosprawnościami).

Przestrzeganie praw studentów z niepełnosprawnościami pilotują i koordynują powołani przez Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego pełnomocnicy do spraw osób z niepełnosprawnościami, dostępności oraz równego traktowania, a także główny konsultant edukacyjny oraz inni specjaliści (np. w zakresie zdrowia psychicznego), wspólnie tworzący strukturę uczelnianego Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia, zaś interesy studentów z niepełnosprawnościami reprezentuje Rada Studentów Niepełnosprawnych.

Uczelnia podejmuje także działania, których celem jest udostępnianie materiałów informacyjnych podnoszących świadomość wspólnoty Uniwersytetu w zakresie osób z niepełnosprawnościami. W powyższe działania wpisuje się także niniejsze opracowanie¹, tj. *Procedury obowiązujące na UZ w procesie kształcenia i obsługi osób z niepełnosprawnościami* poświęcone osobom przewlekle chorym, na które składają się: słowniczek pojęć (część 1), charakterystyka chorób przewlekłych (część 2), możliwości i ograniczenia dotyczące tej kategorii niepełnosprawności (część 3), metody nauczania (część 4), standardy obsługi wraz z omówieniem przykładowych barier w tym zakresie (część 5), omówienie dokumentów zewnętrznych i wewnętrznych dotyczących funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami na UZ wraz z odpowiednim komentarzem (część 6).

1. SŁOWNICZEK²

Adaptacja – zob. dostosowanie.

Aplikacja mobilna – publicznie dostępne oprogramowanie z interfejsem dotykowym, zaprojektowane do wykorzystania na przenośnych urządzeniach elektronicznych, z wyłączeniem aplikacji przeznaczonych do użytku na przenośnych komputerach osobistych, przy czym – wskazanie „interfejsu dotykowego” oraz „przenośnych urządzeń elektronicznych” pozwala jednoznacznie wskazać rodzaj oprogramowania, o które chodzi, i wykluczyć programy komputerowe, które są tworzone przez podmioty publiczne a nie są faktycznie aplikacjami mobilnymi.

Astma oskrzelowa – przewlekłą chorobą układu oddechowego, przewlekły proces zapalny toczący się w drogach oddechowych, który prowadzi do nadreaktywności oskrzeli, czyli zwiększonej skłonności do reagowania skurczem na różne bodźce, np. kontakt z alergenami – pyłkami drzew, traw, kurzem, pleśniami, sierścią zwierząt, a także w wyniku ekspozycji na zimne powietrze lub wysiłek fizyczny i pojawienia się objawów choroby; objawy astmy: duszność, przyspieszenie oddechu, uruchomienie dodatkowych mięśni oddechowych, poruszanie skrzydełkami nosa, wciąganie dołka jarzmowego, nadmierne ruchy oddechowe klatki piersiowej przy oddychaniu, sine usta i paznokcie, świszczący, głośny oddech słyszalny nawet z odległości kilku metrów, kaszel, najczęściej suchy, napadowy, bardzo męczący, trudności w oddychaniu, uczucie ucisku w klatce piersiowej, trudności w mówieniu z powodu skróconego oddechu.

Asystent dydaktyczny lub naukowy – osoba udzielająca wsparcia osobie ze szczególną potrzebą (studentowi lub uczestnikowi innej formy kształcenia lub procesu badawczego) przy wszelkich

¹ Objętość opracowania: ok. 5,7 ark. wyd.

² Rozdział opracowano na podstawie źródeł oznaczonych w bibliografii numerami 1-21 oraz wybranych pozycji 22-47.

czynnościach związanych z procesem kształcenia lub prowadzenia działalności naukowej, a także funkcjonowaniu na Uczelni.

Bariery – przeszkody lub ograniczenia, które uniemożliwiają lub utrudniają osobom ze szczególnymi potrzebami udział w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi innymi; bariery dzielą się na zewnętrzne związane z otoczeniem osoby z niepełnosprawnością (np. architektoniczne, transportowe, techniczne, informacyjne, cyfrowe, komunikacyjne, kulturowe, społeczne, prawne, ekonomiczne, edukacyjne) i wewnętrzne, związane z osobą z niepełnosprawnością (np. psychologiczne, zdrowotne, poznawcze).

Bariery architektoniczne – wszelkie utrudnienia występujące w budynku i w jego najbliższej okolicy, które ze względu na rozwiązania techniczne, konstrukcyjne lub warunki użytkowania uniemożliwiają lub utrudniają swobodę ruchu osobom z niepełnosprawnościami.

Bariery cyfrowe – utrudnienia w korzystaniu przez osoby z różną niepełnosprawnością z informacji cyfrowych, tj. dokumentów elektronicznych, stron internetowych i aplikacji mobilnych, z powodu nieuwzględnienia takich cech, jak: postrzegalność, funkcjonalność, zrozumiałość, integralność.

Bariery edukacyjne – utrudnienia lub ograniczenia wynikające z niedostępności edukacji prowadzonej w zakresie odpowiadającym edukacji osób bez niepełnosprawności oraz niedostosowania procesu kształcenia do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Bariery ekonomiczne – ograniczenia finansowe wynikające z konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów wynikających z niepełnosprawności.

Bariery informacyjne – utrudniony dostęp do podstawowych informacji związanych z działalnością podmiotu publicznego na skutek m.in. barier cyfrowych i komunikacyjnych.

Bariery komunikacyjne – ograniczenia uniemożliwiające lub utrudniające osobie z niepełnosprawnością swobodne porozumiewanie się z otoczeniem w zakresie nadawania i/lub odbioru informacji na skutek nieznanomości przez otoczenie systemu komunikacji stosowanego przez osobę z niepełnosprawnością.

Bariery kulturowe – utrudnienia wynikające z czynników kulturowych - względnie trwałego systemu wartości, przekonań oraz preferencji pewnych typów zachowań, przekazywanego w czasie, z pokolenia na pokolenie.

Bariery poznawcze – utrudnienia i ograniczenia funkcjonowania człowieka na skutek obniżonej sprawności procesów poznawczych odpowiedzialnych za orientację w środowisku zewnętrznym.

Bariery prawne – utrudnienia związane z systemem prawnym.

Bariery psychologiczne – powstają na skutek trudności z zaakceptowaniem własnej sytuacji związanej z posiadaną niepełnosprawnością, wiążą się z silnymi emocjami, które utrudniają rzeczowe spojrzenie na sytuację oraz blokują podejmowanie właściwych działań.

Bariery społeczne – wszelkiego rodzaju przeszkody, pewne ograniczenia (np. zakazy, normy postępowania, zwyczaje itp.) zmniejszające dostępność i możliwość włączenia się do danej grupy społecznej osobom niebędącym jej członkami.

Bariery techniczne – przeszkody wynikające z braku zastosowania odpowiednich do rodzaju niepełnosprawności, przedmiotów lub urządzeń; likwidacja barier technicznych powinna powodować sprawniejsze działanie osoby niepełnosprawnej w społeczeństwie i umożliwić wydajniejsze jej funkcjonowanie.

Bariery transportowe – ograniczenie dostępu do systemu transportu publicznego; może prowadzić do wykluczenia społecznego, uniemożliwiając normalne funkcjonowanie w życiu prywatnym i zawodowym.

Bariery zdrowotne – utrudnienia i ograniczenia w funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością na

skutek dysfunkcji organizmu powodującej niepełnosprawność i/lub innych problemów zdrowotnych.

Choroba przewlekła – zaburzenia trwające około trzech miesięcy lub dłużej, wpływające na funkcjonowanie człowieka w różnych sferach życia: fizycznej, intelektualnej, psychicznej oraz społecznej.

Cukrzyca typu 1 – cukrzyca o podłożu genetycznym oraz autoimmunologicznym; najczęstsze objawy: polidypsja, poliuria, polifagia, chudnięcie, gorsza samopoczucie, np. ogólne osłabienie organizmu i senność, bardzo szybkie odczuwanie zmęczenie, nudności i zaburzenia widzenia, problemy z koncentracją uwagi.

Cukrzyca typu 2 – cukrzyca spowodowana przez insulinooporność, trzustka produkuje insulinę, jednak prawidłowe korzystanie z niej uniemożliwia nadwaga i tkanka tłuszczowa.

Dokument elektroniczny – stanowiący odrębną całość znaczeniową zbiór danych uporządkowanych w określonej strukturze wewnętrznej i zapisany na informatycznym nośniku danych.

Dostęp alternatywny – udostępnianie środowiska Uczelni w inny sposób niż z uwzględnieniem uniwersalnego projektowania lub zastosowaniem racjonalnego usprawnienia; może polegać w szczególności na: (1) zapewnieniu osobie ze szczególnymi potrzebami wsparcia innej osoby, w tym: kontakt telefoniczny, zorganizowanie spotkania w innym dostępnym miejscu, pomoc innej osoby, np. pracownika lub wolontariusza w poruszaniu się po budynku, (2) zapewnieniu wsparcia technicznego, w tym z wykorzystaniem innowacyjnych technologii, (3) wprowadzeniu takiej organizacji Uczelni, która umożliwi realizację potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami, w niezbędnym dla tych osób zakresie oraz zapewnia dostępność swoich zasobów i usług, stwarzając warunki do pełnego uczestnictwa w życiu Uczelni i Wspólnoty uniwersyteckiej.

Dostępność – właściwość środowiska fizycznego, transportu, technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych oraz innych urządzeń, towarów i usług, pozwalająca osobom ze szczególnymi potrzebami, w tym osobom z niepełnosprawnościami, na korzystanie z nich na zasadzie równości z innymi osobami; jest podstawowym warunkiem prowadzenia przez osoby ze szczególnymi potrzebami, w tym osoby z niepełnosprawnościami, niezależnego życia i pełnego uczestniczenia w życiu społecznym i gospodarczym na zasadzie równości z innymi osobami; dostępność jest zapewniana przede wszystkim dzięki uwzględnianiu uniwersalnego projektowania, drugorzędnym sposobem zapewniania dostępności jest stosowanie racjonalnych usprawnień, w tym technologii wspomagających, innym sposobem zapewnienia dostępności jest dostęp alternatywny.

Dostępność architektoniczna – dostępność odniesiona do obiektów architektonicznych takich, jak: budynki, przestrzenie publiczne, procedury ewakuacyjne; oznacza w szczególności możliwość skorzystania z obiektów architektonicznych przez jak najszerszą grupę osób w możliwie największym stopniu.

Dostępność cyfrowa – dostępność odniesiona od obiektów cyfrowych takich, jak: strony internetowe, aplikacje mobilne, dokumenty elektroniczne; oznacza w szczególności możliwość skorzystania z informacji cyfrowej przez jak najszerszą grupę osób w możliwie największym stopniu.

Dostępność dydaktyczno-badawcza – dostępność odniesiona do oferowanych przez Uczelnię wszystkich form kształcenia oraz prowadzenia badań naukowych; oznacza w szczególności możliwość skorzystania z oferty dydaktyczno-badawczej przez jak najszerszą grupę osób w możliwie największym stopniu, przy jednoczesnym utrzymaniu obowiązujących standardów kształcenia i kryterium badań naukowych.

Dostępność informacyjno-komunikacyjna – dostępność odniesiona do obiektów informacyjno-komunikacyjnych takich, jak: procedury i metody komunikacji, procedury i metody informowania, technologie wspomagające wspierające komunikację, w tym słyszenie, informacja o zakresie działalności Uczelni w formach dostępnych, dokumenty inne niż elektroniczne; oznacza w szczególności możliwość skorzystania z informacji i komunikowania się przez jak najszerszą grupę osób w możliwie największym stopniu.

Dostosowanie – racjonalne usprawnienie wprowadzane ze względu na szczególne potrzeby

konkretnego użytkownika Uczelni.

Duszność – subiektywne uczucie braku powietrza spowodowane trudnościami w jego swobodnym przechodzeniu przez zwężone drogi oddechowe występująca nagle lub powolnie narastająca, zazwyczaj o charakterze wydechowym, tzn. choremu jest znacznie łatwiej powietrze nabrać niż je wypuścić.

Dyskryminacja bezpośrednia – sytuacja, w której osoba fizyczna ze względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, religię, wyznanie, światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną jest traktowana mniej korzystnie niż jest, była lub byłaby traktowana inna osoba w porównywalnej sytuacji.

Dyskryminacja pośrednia – sytuacja, w której dla osoby fizycznej ze względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, religię, wyznanie, światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną na skutek pozornie neutralnego postanowienia, zastosowanego kryterium lub podjętego działania występują lub mogłyby wystąpić niekorzystne dysproporcje lub szczególnie niekorzystna dla niej sytuacja, chyba że postanowienie, kryterium lub działanie jest obiektywnie uzasadnione ze względu na zgodny z prawem cel, który ma być osiągnięty, a środki służące osiągnięciu tego celu są właściwe i konieczne.

Dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność – jakiegokolwiek różnicowanie, wykluczanie lub ograniczanie ze względu na niepełnosprawność, którego celem lub skutkiem jest naruszenie lub zniweczenie uznania, korzystania z lub wykonywania wszelkich praw człowieka i podstawowych wolności w dziedzinie polityki, gospodarki, społecznej, kulturalnej, obywatelskiej lub w jakiegokolwiek innej, na zasadzie równości z innymi osobami, obejmuje wszelkie przejawy dyskryminacji, w tym odmowę racjonalnego usprawnienia.

Elementy strony internetowej lub aplikacji mobilnej – tekst, grafikę, wykresy, mapy, multimedia, animacje, pliki oraz narzędzia do interaktywnego przesyłania danych.

Epilepsja (padaczka) – skłonność do występowania nawracających, nieprovokowanych napadów padaczkowych; zespół symptomów psychicznych, wegetatywnych i somatycznych, które pojawiają się na skutek zmian morfologicznych i metabolicznych w mózgu.

Funkcjonalność informacji cyfrowej – elementy interfejsu użytkownika i nawigacja na stronie internetowej i aplikacji mobilnej są funkcjonalne, tj. umożliwiają użytkownikowi skorzystanie ze wszystkich oferowanych funkcji.

Hiperglikemia – wysoki poziom glukozy we krwi; objawy: polidypsja oraz poliuria, rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji, złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia.

Hipoglikemia (niedocukrzenie) – krytyczny spadek poziomu glukozy we krwi poniżej 60 mg/dl stwarzający realne zagrożenie dla organizmu; objawy: błądliwość skóry, nadmierna potliwość, drżenie rąk, ból głowy, ból brzucha, tachykardia (szybkie bicie serca), uczucie silnego głodu lub wstręt do jedzenia, osłabienie, zmęczenie, problemy z koncentracją, niemożność skupienia się i zapamiętania, chwiejność emocjonalna, nadpobudliwość, niepokój, nietypowe zachowanie, nagła zmiana nastroju, napady agresji lub wesołkowatości przypominające stan upojenia alkoholowego, ziewanie, senność, zaburzenia mowy, widzenia i równowagi, zmiana charakteru pisma, agresja, nielogicznie odpowiadanie na zadawane pytania, utrudniony kontakt pacjenta z otoczeniem; utrata przytomność (śpiączka), drgawki.

Insulina – hormon wydzielany przez trzustkę, którego główne działanie polega na obniżeniu stężenia glukozy we krwi (glikemii).

Integralność informacji cyfrowej – treści dokumentu elektronicznego, strony internetowej i aplikacji mobilnej są wystarczająco integralne, by mogły być skutecznie interpretowane przez różnego rodzaju aplikacje klienckie, w tym technologie wspomagające.

Język – w odniesieniu do dostępności termin obejmuje język mówiony i język migowy oraz inne formy przekazu niewerbalnego.

Komunikacja – w odniesieniu do dostępności oznacza: język, wyświetlanie tekstu, alfabet Braille'a, komunikację przez dotyk, dużą czcionkę, dostępne multimedia, jak i sposoby, środki i formy komunikowania się na piśmie, przy pomocy słuchu, języka uproszczonego, lektora oraz formy rozszerzone (augmentatywne) i alternatywne, w tym dostępną technologię informacyjno-komunikacyjną.

Multimedia – dźwięk, wideo prezentowane również w sposób interaktywny lub połączenie tych form przekazu.

Napad częściowy złożony – objawy: pacjent nie nawiązuje kontaktu przez około 2-3 minuty, najczęściej ma otwarte oczy, mogą występować tak zwane automatyzmy, czyli czynności wykonywane automatycznie, np. mlaskanie, przełykanie śliny, skubanie ubrania, rozpinanie guzików.

Napad miokloniczny – objawy: drgawki kończyn górnych, rzadziej dolnych, bez utraty świadomości, upuszczanie trzymanyh w ręku przedmiotów lub upadek; występujące często rano, po obudzeniu lub pod wpływem bodźców świetlnych.

Napad toniczno-kloniczny – objawy: utrata przytomności, wyprężenie ciała, a następnie drgawki, sinica, piana z ust, przygryzienie języka, niekiedy bezwiedne oddanie moczu; napad padaczkowy trwa krótko, od kilkunastu sekund do 2-3 minut; po napadzie pacjent może być senny, zmęczony, może odczuwać ból mięśni, głowy; niektórzy pacjenci przed wystąpieniem napadu odczuwają lęk, nieprzyjemny zapach lub smak, słyszą muzykę (zjawisko nazywane aurą).

Napady nieświadomości – pacjent nie reaguje na kierowane do niego słowa, jest „nieobecny”, po kilku, kilkunastu sekundach wraca do wykonywanej poprzednio czynności.

Napady padaczkowe – zaburzenia w funkcjonowaniu mózgu pacjenta, objawiające się widocznymi zaburzeniami, zwykle ruchowymi (drgawki, bezdech, skurcze mięśni), postrzegany przez pacjenta, jego otoczenie lub przez obydwie strony.

Niepełnosprawność – trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy.

Nierówne traktowanie – traktowanie osób fizycznych w sposób będący jednym lub kilkoma z następujących zachowań: dyskryminacją bezpośrednią, dyskryminacją pośrednią, molestowaniem, molestowaniem seksualnym, a także mniej korzystnym traktowaniem osoby fizycznej wynikającym z odrzucenia molestowania lub molestowania seksualnego lub podporządkowania się molestowaniu lub molestowaniu seksualnemu, oraz zachęcanie do takich zachowań i nakazywanie tych zachowań.

Osoba z niepełnosprawnością – 1) osoba, która ma długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, psychiczną, intelektualną lub w zakresie zmysłów, co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać jej pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami, m.in.: osoba chorująca przewlekle, osoba niesłysząca i niedosłysząca, osoba niewidoma i niedowidząca, osoba z doświadczeniem kryzysu psychicznego, osoba ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się, osoba w spektrum autyzmu itp.; 2) osoba z niepełnosprawnością w znaczeniu określonym przez Ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Osoba ze szczególnymi potrzebami – każda osoba, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami.

Padaczka – zob. epilepsja.

Padaczka audiogenna – napady padaczkowe wywołane bezpośrednim działaniem bodźców słuchowych, np. pisk, krzyk, szczekanie psa, stukanie drzwiami, dźwięk dzwonka, przejeżdżającego tramwaju, pociągu lub karetki pogotowia.

Padaczka fotogenna – napady padaczkowe wywołane bezpośrednim działaniem bodźców wzrokowych, np. migające, jaskrawe światło oświetlenie dyskotekowe, jazda wzdłuż szpaleru drzew w słoneczny dzień, mruganie powiek, odbijanie się światła od fal morskich, szybkie poruszanie ręką przed oczyma w słoneczny dzień.

Padaczka muzykogenna – napady padaczkowe wywołane bezpośrednim działaniem bodźców słuchowych, tj. muzyką, poszczególnymi melodiami lub grą na określonych instrumentach muzycznych.

Padaczka odruchowa – napady padaczkowe wywołane bezpośrednim działaniem określonych bodźców czuciowych lub zmysłowych: wzrokowych, słuchowych, somatyczno-czuciowych (np. dotyk, ukłucie, ucisk), smakowo-węchowych (np. spożywanie niektórych pokarmów).

Padaczka telewizyjna – napady padaczkowe wywołane bezpośrednim działaniem ekranu telewizyjnego lub komputerowego.

Padaczka wywołana czytaniem – napady padaczkowe wywołane bezpośrednim działaniem bodźców wzrokowych, np. czytanie wyraźnych czarnych liter na białym tle.

Pies asystujący – specjalnie oznaczony pies towarzyszący osobie z niepełnosprawnością i wykonujący dla niej specjalne zadania; pies asystujący na co dzień mieszka z osobą z niepełnosprawnością, różni się jednak od zwykłego psa domowego tym, że jest specjalnie wyszkolony i potrafi pomóc swojemu opiekunowi w codziennych czynnościach; psy są szkolone w zależności od funkcji, jakie będą pełnić, m.in.: pies szkolony do tego, by pomagać osobom niesłyszącym – jego zadaniem jest informowanie właściciela o istotnych dźwiękach, np. dzwonku do drzwi, ale też o dźwięku syreny alarmowej.

Polidypsja – wzmożone pragnienie.

Polifagia – nadmierne łaknienie.

Poliuria – częste oddawanie dużych ilości moczu, tzw. częstomocz.

Postrzegalność informacji cyfrowej – przedstawienie informacji i elementów interfejsu użytkownika w sposób, który użytkownicy potrafią je dostrzec, tj. umożliwiający odbiór treści przez użytkownika za pomocą zmysłu słuchu, wzroku lub dotyku.

Projektowanie uniwersalne – zob. uniwersalne projektowanie.

Racjonalne dostosowanie – zob. racjonalne usprawnienie.

Racjonalne usprawnienie, racjonalne dostosowanie – racjonalne usprawnienia to konieczne i odpowiednie zmiany nienakładające nieproporcjonalnego lub nadmiernego obciążenia wprowadzane w celu zapewnienia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości korzystania z wszelkich praw człowieka i podstawowych wolności oraz ich wykonywania na zasadzie równości z innymi osobami.

Strona internetowa – zbiór uporządkowanych logicznie, połączonych ze sobą przez nawigację oraz linki elementów, prezentowanych za pomocą przeglądarki internetowej pod jednolitym adresem internetowym.

Środki wspierające komunikowanie się – rozwiązania lub usługi umożliwiające kontakt, w szczególności poprzez: a) korzystanie z poczty elektronicznej, b) przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych, c) komunikację audio-wizualną, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych, d) przesyłanie faksów, e) strony internetowe spełniające standardy dostępności dla osób niepełnosprawnych.

Technologie wspomagające – specjalistyczne rozwiązania techniczne, sprzętowe lub programowe, które wspierają osoby ze szczególnymi potrzebami, w tym osoby z niepełnosprawnościami.

Uniwersalne projektowanie (inaczej: projektowanie uniwersalne) – projektowanie dla wszystkich; koncepcja projektowania otoczenia, w taki sposób by mogło być ono użytkowane przez wszystkich ludzi, w możliwie szerokim zakresie, bez potrzeby adaptacji lub specjalnego dostosowywania; koncepcja

projektowania uniwersalnego zasadniczo uwzględnia siedem zasad: sprawiedliwe wykorzystanie, elastyczność użycia, dostępność i czytelność informacji, niski poziom wysiłku fizycznego, odpowiednie wymiary i przestrzeń, prosta i intuicyjna obsługa, tolerancja dla błędów; dla potrzeb niniejszego opracowania dodano ósmą zasadę – percepcja równości.

Usługi – m.in.: kształcenie, prowadzenie badań naukowych, zatrudnienie, w które znajdują się w ofercie Uczelni, a które wynikają z podstawowych zadań określonych w Statucie Uniwersytetu.

Wsparcie – wszelka pomoc udzielana w formie bezgotówkowej związana ze stworzeniem członkom wspólnoty Uniwersytetu warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia, badań naukowych, zatrudnieniu.

Zasada adaptacji najbliższej standardowemu przebiegowi zajęć – zasada wyrównywania szans edukacyjnych polegająca na tym, że zastosowane rozwiązania, nie mają charakteru przywilejów dla osoby ze szczególną potrzebą (w tym z niepełnosprawnością), ale w sposób racjonalny wyrównują jej szanse w dostępie do oferty kształcenia i prowadzenia badań naukowych uznanej za optymalną w danym przypadku.

Zasada dostępności i czytelności informacji – jedna z zasad uniwersalnego projektowania polegająca na zapewnieniu skutecznego przepływu informacji o przedsięwzięciu lub produkcie do każdego potencjalnego użytkownika, niezależnie od jego możliwości percepcyjnych, uwzględniająca różne metody prezentacji istotnych informacji.

Zasada elastyczności użycia – jedna z zasad uniwersalnego projektowania polegająca na projektowaniu działania lub produktu z uwzględnieniem w jak największym stopniu preferencji i możliwości różnych grup użytkowników, a także zapewnieniem możliwości personalizacji efektów i zastosowań, m.in. możliwość wyboru metody użycia oraz zróżnicowanie tempa interakcji.

Zasada indywidualizacji – zasada wyrównywania szans edukacyjnych polegająca na tym, że adaptacje procesu studiowania osoby ze szczególną potrzebą (w tym z niepełnosprawnością) zawsze przygotowywane są w odpowiedzi na jej indywidualne potrzeby dydaktyczno-badawcze wynikające ze specyfiki stanu zdrowia lub innej szczególnej potrzeby w danym momencie oraz specyfiki danego kursu lub badań, w tym warunków, w jakich się odbywają.

Zasada niskiego poziomu wysiłku fizycznego – jedna z zasad uniwersalnego projektowania uwzględniająca projektowanie w taki sposób, aby produkt był efektywny, wygodny i wymagał minimalnego wysiłku użytkownika; podejmowane przez użytkowników działania mające na celu wejście w interakcje nie mogą prowadzić do znacznego wysiłku fizycznego, należy minimalizować koszty wykorzystania efektów projektu lub produktu.

Zasada odpowiednich wymiarów i przestrzeni – jedna z zasad uniwersalnego projektowania uwzględniająca odpowiednie rozmiary produktu lub przestrzeni interakcji; należy zagwarantować przestrzeń potrzebną do nawiązania kontaktu i obsługi, niezależnie od postury, mobilności czy innych cech użytkownika.

Zasada percepcji równości – jedna z zasad uniwersalnego projektowania uwzględniająca dążenie do minimalizowania możliwości indywidualnego postrzegania projektu jako dyskryminującego; ułatwienia nie mogą stygmatyzować niepełnosprawności lub innych okoliczności ograniczających sprawność użytkowników.

Zasada podmiotowości – zasada wyrównywania szans edukacyjnych polegająca na uwzględnianiu autonomii osoby ze szczególną potrzebą, w tym z niepełnosprawnością i jej prawa do decydowania o sobie.

Zasada prostej i intuicyjnej obsługi – jedna z zasad uniwersalnego projektowania polegająca na zaprojektowaniu produktu w taki sposób, aby korzystanie z niego nie nastęczało dużych trudności, tzn. zasady użytkowania powinny być zrozumiałe niezależnie od doświadczenia, zakresu wiedzy i umiejętności, czy obecnego poziomu koncentracji użytkownika; nie powinno już być potrzeby dodatkowej

adaptacji produktu do potrzeb poszczególnych grup osób z niepełnosprawnościami z zastrzeżeniem, że nie należy ustanawiać rozwiązań przeznaczonych specjalnie dla tych grup, nie powinno się też podkreślać w żaden sposób, iż produkt został zaprojektowany specjalnie na potrzeby osób z niepełnosprawnością.

Zasada racjonalności dostosowania – zasada wyrównywania szans edukacyjnych polegająca na proponowaniu adaptacji racjonalnych ekonomicznie, skutecznie wyrównujących szansę osoby ze szczególną potrzebą (w tym z niepełnosprawnością) oraz gwarantujących zachowanie standardu akademickiego.

Zasada rozwijania potencjału – zasada wyrównywania szans edukacyjnych polegająca na rozwijaniu potencjału osoby ze szczególną potrzebą (w tym z niepełnosprawnością) w związku ze studiowanym przez nią kierunkiem studiów lub prowadzeniem badań, czyli dobór takich adaptacji, które pozwalałyby tej osobie nabywać wiedzę i rozwijać praktyczne umiejętności oraz przeprowadzać badania.

Zasada równego traktowania – brak jakichkolwiek zachowań stanowiących nierówne traktowanie.

Zasada równych praw i obowiązków – zasada wyrównywania szans edukacyjnych polegająca na dbałości nie tylko o realizowanie równych praw dla osób ze szczególnymi potrzebami (w tym z niepełnosprawnością), ale również (dzięki zapewnieniu tych praw) egzekwowanie wypełniania obowiązków studenckich i naukowych na takim samym poziomie, jak w przypadku osób bez szczególnych potrzeb.

Zasada sprawiedliwego wykorzystania – jedna z zasad uniwersalnego projektowania polegająca na tym, że projekt jest użyteczny i atrakcyjny dla ludzi o różnych umiejętnościach i możliwościach.

Zasada tolerancji dla błędów – jedna z zasad uniwersalnego projektowania polegająca na projektowaniu produktów i przedsięwzięć w taki sposób, aby minimalizować skutki przypadkowych i nieprawidłowych działań, np. ostrzegać przed błędami, zabezpieczać efekty dotychczasowej pracy w razie awarii.

Zasada utrzymania standardu akademickiego – zasada wyrównywania szans edukacyjnych polegająca na tym, że przygotowanie adaptacji studiów i badań naukowych następuje przy jednoczesnym utrzymaniu kryteriów merytorycznych obowiązujących wszystkich studentów danego kierunku/specjalności lub standardów prowadzenia badań naukowych.

Zasady projektowania uniwersalnego – normy postępowania przy projektowaniu ogólnodostępnego środowiska Uczelni uwzględniające: sprawiedliwe wykorzystanie, elastyczność użycia, dostępność i czytelność informacji, niski poziom wysiłku fizycznego, odpowiednie wymiary i przestrzeń, prosta i intuicyjna obsługa, tolerancja dla błędów.

Zasoby – m.in.: budynki, przestrzeń publiczna, procedury ewakuacji, strony internetowe, aplikacje mobilne, dokumenty elektroniczne, procedury i metody komunikacji, procedury i metody informowania, dokumenty elektroniczne i inne, technologie, transport, przedmioty przeznaczone do użytku przez osoby fizyczne), w których posiadaniu jest Uczelnia, a które służą do wykonywania bieżących zadań wynikających ze Statutu Uniwersytetu.

Zrozumiałość informacji cyfrowej – informacje i obsługa interfejsu użytkownika są zrozumiałe, tj. umożliwiają użytkownikowi strony internetowej i aplikacji mobilnej zrozumienie treści i sposobu ich prezentacji.

2. CHARAKTERYSTYKA CHORÓB PRZEWLEKŁYCH³

Światowa Organizacja Zdrowia zdefiniowała chorobę przewlekłą jako wszelkie zaburzenia lub odchylenia od normy, które mają jedną lub więcej z następujących cech charakterystycznych: (1) są trwałe, (2) pozostawiają po sobie inwalidztwo, (3) spowodowane są nieodwracalnymi zmianami

³ Rozdział opracowano na podstawie źródeł oznaczonych w bibliografii numerami 22-47.

patologicznymi, (4) wymagają specjalnego postępowania rehabilitacyjnego, (5) według wszelkich oczekiwań wymagać będą długiego okresu nadzoru, obserwacji czy opieki.

Choroba przewlekła to zaburzenia trwające około trzech miesięcy lub dłużej. Wpływają one na funkcjonowanie człowieka w różnych sferach życia: fizycznej, intelektualnej, psychicznej oraz społecznej. Specyfika chorób przewlekłych wiąże się z utrzymaniem przez człowieka określonego trybu życia jednocześnie uwzględniając konieczność specyficznego leczenia. Choroba przewlekła to zaburzenie trwałe, spowodowane przez nieodwracalne zmiany patologiczne, wymagające specjalistycznego postępowania rehabilitacyjnego i długotrwałego leczenia, nadzoru, obserwacji oraz opieki. Może utrzymywać się latami oraz zmieniać swoje nasilenie w miarę upływu czasu.

Do chorób przewlekłych zalicza się, m.in.: astmę, cukrzycę, epilepsję.

Każda choroba przewlekła prowadzi do specyficznych zmian w budowie anatomicznej i funkcjonowaniu narządu lub układu wewnętrznego, którego dotyczy, równocześnie wpływając niekorzystnie na ogólny rozwój fizyczny człowieka, powodując zaburzenia wzrostu, wagi, prowadząc do zniekształceń oraz deformacji ciała, a także zmian w strukturze innych narządów wewnętrznych. Ponadto osoby chorujące przewlekłe, podobnie jak osoby z innymi z niepełnosprawnościami, mają wiele problemów psychoemocjonalnych i przystosowawczych.

Choroby przewlekłe powodują wiele niedogodności, np. prowadzenie rygorystycznego trybu życia, pozostawanie w stałym kontakcie z placówkami medycznymi, długotrwałą konieczność zażywania tabletek i lekarstw, co może być uciążliwe, szczególnie dla młodych, aktywnych osób. Dodatkowe problemy są obecne także w psychice człowieka. Pojawia się duży stres, poczucie bezsilności i strachu wobec bólu i śmierci, czasami zwykły wstyd. Dlatego choroby przewlekłe należy rozpatrywać nie tylko w kategoriach medycznych, ale także etycznych.

Nie każdy rodzaj niepełnosprawności jest widoczny. Pewne osoby mogą prosić o coś lub zachowywać się w sposób, który otoczeniu wydaje ci się dziwny. Taka prośba lub zachowanie może mieć związek z niepełnosprawnością tej osoby. Na przykład, podczas udzielania komuś na pozór prostych wskazówek słownych, osoba, której rady dotyczą, prosi o zapisanie tych informacji. Może mieć ona trudności z przyswajaniem informacji i komunikacja w formie pisemnej jest dla niej łatwiejsza. Inny przykład, na pozór zdrowa osoba może poprosić w kolejce o miejsce siedzące, a nie – stojące. Osoba ta może odczuwać zmęczenie związane ze swoim stanem zdrowia, na przykład chorobą nowotworową lub może odczuwać skutki zażywania leków.

3. MOŻLIWOŚCI I OGRANICZENIA DOTYCZĄCE CHOROBY PRZEWLEKŁEJ⁴

Ograniczenie sprawności na skutek choroby przewlekłej może przynieść człowiekowi i jego otoczeniu skutki zarówno krótkoterminowe, jak i długofalowe, pośrednie i bezpośrednie. Choroba przewlekła może wpłynąć na zmianę organizacji życia człowieka w wybranych lub we wszystkich sferach, a w przypadku studentów, może w różnym stopniu utrudnić obowiązki wynikające ze studiowania oraz korzystanie z życia akademickiego.

Tab. 1. Możliwości i ograniczenia funkcjonowania studentów z chorobą przewlekłą

Rodzaj bariery	Wpływ na funkcjonowanie
Hospitalizacja i częste nieobecności	– Hospitalizacja i brak kontaktu lub utrudniony kontakt z rodziną i przyjaciółmi, kolegami ze studiów to źródło frustracji i depresji. – Długotrwała depresja może przyczynić się do powstania zaburzeń w sprawności umysłowej, jak również doprowadzić do poważnych zaburzeń psychicznych, w tym depresji, czy występowania halucynacji lub urojeń.

⁴ Rozdział opracowano na podstawie źródeł oznaczonych w bibliografii numerami 22-47.

	<ul style="list-style-type: none"> – Zdrowi rówieśnicy nie mają okazji do przyzwyczajania się do studenta przewlekle chorego, ani on do nich. – Nieobecność na zajęciach i zaległości w zaliczeniach.
Reakcja otoczenia	<ul style="list-style-type: none"> – Zdarzają się sytuacje odręczenia przez środowisko, najbliższe – rówieśnicze bądź dalsze – społeczne. – Studenci doświadczają swojej inności, mają poczucie odmienności w stosunku do innych, bardzo często z uwagi na rzadki z nimi kontakt.
Nasilenie objawów choroby	<ul style="list-style-type: none"> – Okresowe obniżenie sprawności intelektualnej. – Pogorszenie samopoczucia. – Rozdrażnienie, apatia połączona ze spadkiem aktywności. – Student nie jest w stanie korzystnie funkcjonować na uczelni i uczestniczyć w życiu oraz podołać obowiązkom studenckim.
Leczenie	<ul style="list-style-type: none"> – Ograniczenia w planie dnia (wynikające ze sposobu leczenia i rehabilitacji) skutecznie uniemożliwiają studentowi doskonalenie umiejętności społecznych poprzez nawiązywanie nowych znajomości i kontaktów. – Stosowanie farmakoterapii, zabiegi chirurgiczne i bolesna rehabilitacja sprawiają, że choroba stanowi dla wielu osób źródło lęku spowodowanego utratą poczucia bezpieczeństwa, brakiem akceptacji otoczenia czy odręceniem przez innych.
Realizacja zadań rozwojowych typowych dla danego wieku	<ul style="list-style-type: none"> – Zakłócenia realizacji zadań rozwojowych typowych dla danego wieku ryzyko niesie spostrzegania siebie jako osoby tylko chorej, co powoduje obniżenie samooceny, rozwinięcie się poczucia bezradności, niekiedy hipochondrii, a także lęku przed podejmowaniem aktywności oraz niepowodzeniem.
Pogarszanie się funkcjonowania w obszarze choroby – skutki pośrednie	<ul style="list-style-type: none"> – Pogarszanie funkcjonowania w sferach niezwiązanych z chorobą, a co za tym idzie postępująca izolacja od relacji społecznych, której motywem może być lęk przed brakiem akceptacji i odrzuceniem. – Zaburzenia w procesie kształtowania własnej tożsamości. – Syndrom wyczonej bezradności. – Ukształtowanie się postawy roszczeniowej. – Lęk przed usamodzielnieniem.

Źródło: opracowanie własne.

4. METODY NAUCZANIA⁵

Student przewlekle chory może wymagać wsparcia w zakresie: dostosowania otoczenia w taki sposób, aby mógł się samodzielnie poruszać (jeśli ma ograniczoną sprawność ruchową); prezentacji treści w taki sposób, by stały się w pełni dostępne; stosowania aktywizujących metod i form pracy; większego niż standardowe użycia w dydaktyce środków informatycznych (jeśli ma ograniczoną sprawność ruchową); organizacji czasu pracy, w tym konieczność przerw; rozpoznawania symptomów słabszego samopoczucia; zachęcania studenta do podejmowania częstych interakcji społecznych i zawierania znajomości; rozbudzania chęci eksperymentowania w otoczeniu zewnętrznym; zapewnienia pomocy przy nadrabianiu zaległości związanych z absencją na uczelni; zwiększaniu (a niekiedy zmianie) motywacji do studiowania; uczenia umiejętności właściwej regulacji emocjonalnej; wzmacniania samooceny; zapewnienia integracji z grupą studencką, której brak przyczynia się do samotności oraz nasilenia symptomów choroby wskutek obniżonego nastroju; zapewnienia pomocy przy wchodzeniu w grupę rówieśniczą, gdyż studenci z chorobą przewlekłą bywają spychani na margines grupy, im większy stopień zaawansowania choroby i nasilenie jej symptomów, tym gorsza integracja z innymi studentami; dostarczenia informacji nauczycielom o specyfice choroby i jej skutkach dla funkcjonowania psychicznego i fizycznego studenta.

Niezwykle istotnym aspektem pracy ze studentem z chorobą przewlekłą jest umożliwienie mu radzenia sobie z emocjami, związanymi z chorobą, w tym pomoc w przezwyciężaniu huśtawki nastroju. Stan ten

⁵ Rozdział opracowano na podstawie źródeł oznaczonych w bibliografii numerami 22-47.

jest często skutkiem stosowanej farmakoterapii.

Studentom przewlekle chorym należy zapewnić warunki studiowania niezbędne do osiągnięcia efektów uczenia się przewidzianych w programie studiów, tj. odpowiednie metody i formy pracy oraz specjalistyczną pomoc dydaktyczną, a także możliwość korzystania z całej infrastruktury uczelni.

STUDENT Z CUKRZYCĄ

Cukrzyca to grupa chorób metabolicznych charakteryzujących się hiperglikemią, wynikającą z defektu wydzielania i/lub działania insuliny (hormonu powodującego obniżenie poziomu glukozy we krwi). Przewlekła hiperglikemia wiąże się z uszkodzeniem, zaburzeniem czynności i niewydolnością różnych narządów, szczególnie oczu, nerek, nerwów, serca i naczyń krwionośnych. Cukrzyca jest chorobą przewlekłą, a terapia jej opiera się głównie na samokontroli pacjenta, który samodzielnie decyduje o leczeniu w każdym miejscu, momencie i w każdych warunkach – leczenia cukrzycy nie można przerwać lub odłożyć na później. Cukrzyca typu 1 ten typ cukrzycy ma podłoże genetyczne oraz autoimmunologiczne. Cukrzyca typu 2 spowodowana jest przez insulinooporność – trzustka produkuje insulinę, jednak prawidłowe korzystanie z niej uniemożliwia nadwaga i tkanka tłuszczowa.

U chorych na cukrzycę typu 1 dochodzi do zniszczenia komórek beta trzustki, które jako jedyne produkują w organizmie człowieka insulinę. Jest chorobą, która od chwili rozpoznania trwa przez całe życie pacjenta. Najczęstsze objawy stwierdzane przy rozpoznaniu cukrzycy typu 1: wzmożone pragnienie (polidypsja), częste oddawanie moczu, także w nocy (częstomocz, poliuria), nadmierne łaknienie (polifagia) i chudnięcie. U pacjenta z cukrzycą typu 1 codziennie obecne są wahania stężenia glukozy we krwi (naprzemienne występowanie cukrów wysokich i niskich). Jeżeli wahania te są znaczne, mogą niekorzystnie wpływać na samopoczucie, nastrój oraz możliwość koncentracji uwagi i uczenia się. W grupie objawów typowych wskazuje się: ogólne osłabienie organizmu i senność, chory bardzo szybko odczuwa zmęczenie, skarży się na nudności i zaburzenia widzenia.

Leczenie pacjenta z cukrzycą typu 1: (1) Insulinoterapia – podawania podskórnie insuliny w warunkach pozaszpitalnych, jedynym skutecznym sposobem podawania insuliny jest wstrzykiwanie jej do podskórnej tkanki tłuszczowej za pomocą igły i strzykawki (obecnie bardzo rzadko), wstrzykiwaczy typu „pen” (najczęściej) lub osobistej pompy insulinowej (coraz częściej), (2) zdrowe odżywianie oparte na obliczaniu kaloryczności posiłków oraz ilości zawartych w nich węglowodanów; pacjent chory na cukrzycę powinien w ciągu dnia dostarczać organizmowi odpowiednią ilość składników pokarmowych pochodzących z białek, tłuszczów i węglowodanów oraz minerałów i witamin stosowaną do wieku, płci i masy ciała, (3) właściwie zaplanowany i realizowany wysiłek fizyczny (szersze omówienie w dalszej części).

Samokontrola glikemii polega na oznaczaniu w ciągu dnia stężenia glukozy we krwi za pomocą testów paskowych, na glukometrze, pomiarów dokonuje sam pacjent. Optymalna liczba pomiarów glikemii na dobę jest różna dla różnych chorych, i powinna być określana indywidualnie dla każdego pacjenta przez jego lekarza; w cukrzycy typu 1 przyjmuje się, że minimalna liczba oznaczeń na dobę wynosi 4 (przed trzema głównymi posiłkami i przed snem) lub częściej. Do pomiaru poziomu glukozy we krwi służą: glukometr, nakłuwacz, lancet, paski testowe do glukometru oraz smartofon, który z konieczności może być używany podczas zajęć. Odpady medyczne powinny być wyrzucane do specjalnego pojemnika, przeznaczonego do tego celu.

Hipoglikemia (niedocukrzenie) to niebezpieczna sytuacja, która wymaga natychmiastowego działania. Niedocukrzenie to krytyczny spadek poziomu glukozy we krwi poniżej 60 mg/dl, który stwarza realne zagrożenie dla organizmu. Objawy: błądliwość skóry; nadmierna potliwość; drżenie rąk; ból głowy; ból brzucha; tachykardia (szybkie bicie serca); uczucie silnego głodu lub wstręt do jedzenia; osłabienie, zmęczenie, problemy z koncentracją, niemożność skupienia się i zapamiętania/ chwiejność emocjonalna, nadpobudliwość, niepokój; nietypowe zachowanie, nagła zmiana nastroju; napady agresji lub wesołkowatości przypominające stan upojenia alkoholowego; ziewanie, senność; zaburzenia mowy, widzenia i równowagi; zmiana charakteru pisma; agresja; nielogicznie odpowiadanie na zadawane

pytania; kontakt pacjenta z otoczeniem jest utrudniony; utrata przytomność (śpiączka); drgawki. Najczęstsze przyczyny, np.: nadmiar insuliny w organizmie, zbyt duża dawka insuliny, zbyt głębokie podanie insuliny (domięśniowo); niedobory pokarmowe, zbyt mały posiłek, zbyt duży odstęp czasowy między podaniem insuliny i posiłkiem, brak spożycia planowanego posiłku, utrata przyjętych posiłków z wymiotami lub biegunką; duży wysiłek fizyczny bez właściwego przygotowania.

Hiperglikemia to bardzo wysoki poziom glukozy we krwi utrzymujący się przez dłuższy czas, może doprowadzić do rozwoju kwasicy cukrzycowej, która jest stanem bezpośredniego zagrożenia życia. Objawy: wzmożone pragnienie (polidypsja) oraz potrzeba częstego oddawania moczu (poliuria); rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji; złe samopoczucie, osłabienie, przygnębienie, apatia. Jeśli do tych objawów dołączają: ból głowy, ból brzucha, nudności i wymioty, ciężki oddech (tzw. „oddech kwasyczny”), może to świadczyć o rozwoju kwasicy cukrzycowej. Najczęstsze przyczyny, np.: niedobór insuliny w organizmie, zbyt mała dawka insuliny w stosunku do zjedzonego posiłku, pominięcie podania dawki insuliny do posiłku (celowe lub przez zapomnienie), nie podanie korekcyjnej dawki insuliny w przypadku, gdy poziom glukozy był zbyt duży; błąd żywieniowy – zbyt duży posiłek lub dojadanie posiłków nieplanowanych; zbyt mała aktywność fizyczna; ostra choroba (przeziębienie z gorączką, zatrucie pokarmowe, uraz) lub rozwijająca się infekcja; znaczący stres (zaliczenie, egzamin); u dziewcząt – okres kilku dni przed i w czasie miesiączki

Specyfiką cukrzyca typu 1 jest to, że u chorego mogą występować wahania poziomu glukozy we krwi. Sytuacje stresowe, w tym egzamin, zwiększają ryzyko wystąpienia nieprawidłowych glikemii. Z tego powodu student z cukrzycą typu 1 ma prawo mieć przy sobie podczas egzaminu: (1) zestaw do badania krwi (glukometr, paski, nakłuwacz, gaziki, lancety) oraz paski do badania moczu, (2) peny lub pompę do podania insuliny, (3) węglowodany proste na wypadek hipoglikemii, (4) posiłek, który powinien spożyć w trakcie egzaminu (jeżeli taki jest schemat jego leczenia). Student z cukrzycą musi mieć możliwość zbadania sobie stężenia glukozy w czasie egzaminu i adekwatnego zareagowania na otrzymany wynik (albo zjedzenia czegoś w przypadku hipoglikemii, albo podania korekcyjnej dawki insuliny w przypadku hiperglikemii). W przypadku utrzymującej się hiperglikemii, student może mieć potrzebę wyjścia do toalety (objawem hiperglikemii jest poliuria). Indywidualnie należy rozważyć możliwość i potrzebę przedłużenia czasu trwania egzaminu. Znacznego stopnia wahania glikemii mogą niekorzystnie wpływać na koncentrację.

Cukrzyca nie jest chorobą, która powinna ograniczać jakiegokolwiek funkcjonowanie, tylko wymaga właściwej samokontroli i obserwacji. Problemem przy wykonywaniu wysiłku fizycznego u osób z cukrzycą jest ryzyko związane z wystąpieniem hipoglikemii (niedocukrzenia) – podczas aktywności fizycznej dochodzi do spalania glukozy przez komórki (głównie mięśni), czego efektem jest obniżenie stężenia glukozy we krwi. Student zna właściwe dla siebie zasady zapobiegania hipoglikemii w trakcie i po wysiłku fizycznym – sposób postępowania w tym względzie jest bardzo indywidualny, np. przed zajęciami z wf spożywa dodatkowy posiłek czy w przypadku stosowania pompy insulinowej w odpowiednim czasie zmniejsza wlew podstawowy lub odłącza ją.

Studentowi z cukrzycą należy zapewnić: (1) możliwość zmierzenia poziomu glukozy na glukometrze w dowolnym momencie – także w trakcie trwania zajęć lub egzaminu, (szczególnie, jeżeli student wygląda lub zachowuje się dziwnie, albo jeżeli student zgłasza, że coś dziwnego się z nim dzieje), (2) możliwość podania insuliny (w formie iniekcji za pomocą wstrzykiwacza – pena, albo za pomocą odpowiedniej funkcji na osobistej pompie insulinowej), (3) możliwość zmiany zestawu infuzyjnego w przypadku leczenia osobistą pompą insulinową w odpowiednich warunkach zapewniających bezpieczeństwo i dyskrecję (pomieszczenie socjalne dla studentów), (4) możliwość spożycia posiłków o określonej godzinie, a jeśli istnieje taka potrzeba, nawet w trakcie trwania zajęć lub egzaminu, (5) możliwość zaspokojenia pragnienia oraz możliwość korzystania z toalety, także w czasie trwania zajęć lub egzaminu (częste oddawanie moczu jest objawem hiperglikemii), (6) możliwość uczestniczenia w pełnym zakresie w zajęciach wychowania fizycznego oraz różnych innych zajęciach pozaszkolnych np. wycieczkach turystycznych, zielonych szkołach, (7) możliwość skorzystania z pokoju socjalnego dla studentów z cukrzycą, innego ustronnego miejsca, w którym student z cukrzycą będzie mógł spokojnie,

bezpiecznie i higienicznie wykonać badanie krwi oraz wykonać wstrzyknięcia insuliny (w przypadku stosowania penów), czynności tych nie powinno się wykonywać w pośpiechu czy w ukryciu (na korytarzu szkolnym, w toalecie); pokój socjalny z przeznaczeniem dla studentów z cukrzycą powinien stwarzać możliwość umycia i wytarcia rąk jednorazowym ręcznikiem oraz zamknięty pojemnik na odpady (zużyte paski testowe, lancet z nakłuwacza, igła z pena).

STUDENT Z ASTMĄ

Astma oskrzelowa jest najczęstszą przewlekłą chorobą układu oddechowego. Istotą astmy jest przewlekły proces zapalny toczący się w drogach oddechowych, który prowadzi do nadreaktywności oskrzeli, czyli zwiększonej skłonności do reagowania skurczem na różne bodźce (np. kontakt z alergenami – pyłkami drzew, traw, kurzem, pleśniami, sierścią zwierząt, a także w wyniku ekspozycji na zimne powietrze lub wysiłek fizyczny) i pojawienia się objawów choroby.

Objawy astmy: duszność (subiektywne uczucie braku powietrza spowodowane trudnościami w jego swobodnym przechodzeniu przez zwężone drogi oddechowe) występująca nagle lub powolnie narastająca, zazwyczaj o charakterze wydechowym (choremu jest znacznie łatwiej powietrze nabrać niż je wypuścić); przyspieszenie oddechu; uruchomienie dodatkowych mięśni oddechowych, poruszanie skrzydełkami nosa; wciąganie dołka jarzmowego, nadmierne ruchy oddechowe klatki piersiowej przy oddychaniu; sine usta, paznokcie; świszczący, głośny oddech słyszalny nawet z odległości kilku metrów; kaszel, najczęściej suchy, napadowy, bardzo męczący; trudności w oddychaniu, uczucie ucisku w klatce piersiowej; trudności w mówieniu z powodu skróconego oddechu.

Czynniki zaostrzające przebieg astmy oskrzelowej: kontakt z alergenami, na które uczulone jest dziecko, np. roztocza kurzu domowego, pleśnie, sierść zwierząt, pierze, pyłki drzew i traw); kontakt z substancjami drażniącymi drogi oddechowe, np. farby, lakiery, kleje itp.; wysiłek fizyczny (objawy astmy pojawiają się zwykle 5-10 minut po zakończeniu wysiłku fizycznego, rzadko w trakcie); zimne powietrze, np. podczas zajęć wf na w zimie na wolnym powietrzu); dym tytoniowy; infekcje.

Postępowanie w przypadku wystąpienia duszności u osoby z astmą oskrzelową: w przypadku wystąpienia duszności należy podać wziewnie lek rozkurczający oskrzela zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza (salbutamol, np. Ventolin zawierający 100 mikrogramów salbutamolu w jednej dawce); w przypadku objawów ciężkiej duszności należy podać jednocześnie dwie dawki leku w aerozolu w odstępie 10-20 sekund; jeżeli duszność nie ustępuje pomimo prawidłowo wykonanej inhalacji, lek interwencyjny powinno się podać po raz drugi po 20 minutach; w przypadku duszności o dużym nasileniu powinno się wezwać Pogotowie Ratunkowe; w czasie oczekiwania na przyjazd karetki pogotowia student wymaga ciągłego nadzoru, należy zapewnić mu spokój oraz odizolowanie od innych osób, pozwolić odpocząć, przyjąć dowolną pozycję ciała, nie zmuszać do położenia się (w czasie napadu duszności zazwyczaj pacjent woli siedzieć i podpierać się rękami), zachować spokój i zachęcać studenta do spokojnego oddychania; jeśli duszność się nie zmniejsza podać kolejne dwie dawki salbutamolu i powtarzać tę procedurę aż do przybycia pogotowia.

Wpływ choroby na funkcjonowanie studenta: wyróżnia się okresy remisji i zaostrzeń choroby; zaostrzenie astmy wiąże się z koniecznością zwiększenia dawek leków, nierzadko pozostania w domu, a czasem nawet hospitalizacją; w czasie zaostrzenia dochodzi do skurczu oskrzeli, nadprodukcji wydzieliny w drogach oddechowych co skutkuje nasilonym kaszlem oraz uczuciem różnego stopnia duszności; duszność wiąże się z uczuciem lęku, poczuciem zagrożenia życia; nasilony kaszel zaburza codzienne funkcjonowanie, a także jest przyczyną częstych nocnych wybudzeń, doprowadza do zaburzeń jakości i długości snu oraz powoduje senność w trakcie zajęć w uczelni, trudności w koncentracji uwagi, częstą nieobecność; osoby z astmą oskrzelową częściej niż zdrowe wymagają leczenia zdrowia psychicznego.

Wskazówki dla nauczycieli. Należy: często wietrzyć pomieszczenie, zwłaszcza, gdy studenci pracują z substancjami chemicznymi, pyłami (np. zajęcia plastyczne) czy elementami organicznymi (np. zajęcia biologiczne); ćwiczenia fizyczne należy zaczynać od rozgrzewki; w przypadku wystąpienia objawów duszności należy: przerwać wykonywanie wysiłku i pozwolić studentowi zażyć środek rozkurczowy. Nie

należy: obarczać wykonywaniem prac porządkowych, np. w odkurzanie pomieszczenia, wycierania tablicy (narażenie na pył z kredy) czy grabieniu liści (narażenie na pleśnie); prowadzić na świeżym powietrzu zajęć wf ze studentem uczulonym na zarodniki grzybów pleśniowych lub pyłkowicą w okresie pylenia roślin; kwalifikować do zawodów biegania na długich dystansach, wymagających długotrwałego, ciągłego wysiłku – dodatkowy stres jakim jest udział w zawodach może być przyczyną pojawienia się objawów; organizować zajęć ze zwierzętami futerkowymi (np. drobnymi gryzoniami) lub w takich sytuacjach – student powinien siedzieć jak najdalej oraz nie uczestniczyć np. w sprzątaniu klatek.

Ograniczenia: student z astmą może okresowo wymagać ograniczenia aktywności fizycznej i dostosowania ćwiczeń do stanu zdrowia – mogą uprawiać biegi krótkie, a także gry zespołowe: siatkówka, piłka nożna, ręczna, koszykówka, gdzie intensywny krótkotrwały wysiłek jest przeplatany chwilami odpoczynku (forma treningu interwałowego), uprawiać gimnastykę i pływanie oraz większość sportów zimowych (narciarstwo, saneczkarstwo, tyżwiarstwo figurowe), a także tenis stołowy, jazdę na rowerze, sporty walki; osobom bardzo źle tolerującym wysiłek fizyczny zalecane są sporty rekreacyjne takie, jak strzelectwo, łucznictwo oraz szachy.

STUDENT Z PADACZKĄ

Padaczka (epilepsja) jest jedną z częstszych chorób układu nerwowego. Jest chorobą przewlekłą, leczenie trwa wiele lat, a stygmatyzacja społeczna utrzymująca się nawet po opanowaniu napadów i odstawieniu leków sprawia, że pacjent odczuwa piętno tej choroby niekiedy do końca życia. Niekorzystny wpływ padaczki na społeczne funkcjonowanie chorego wiąże się z gorszymi wynikami w nauce, trudnościami w kontaktach społecznych, w znalezieniu pracy i niezdolnością do kierowania pojazdami. Padaczka jest chorobą społeczną, dotykającą swoim zasięgiem znaczną część populacji ludzkiej.

Napadem padaczkowym potocznie nazywa się napadowo występujące zaburzenia w funkcjonowaniu mózgu pacjenta, objawiające się widocznymi zaburzeniami, zwykle ruchowymi (drgawkami, bezdech, skurczami mięśni), postrzegany przez pacjenta, jego otoczenie lub przez obydwie strony. Natomiast, padaczką określaną jest skłonność do występowania nawracających, nieprovokowanych napadów.

Napad padaczkowy jest wyrazem przejściowych zaburzeń czynności bioelektrycznej mózgu – w zależności od tego, w jakim obszarze mózgu występują nieprawidłowe wyładowania bioelektryczne, napad padaczkowy może się różnie objawiać. Wiele napadów padaczkowych nie objawia się drgawkami, niekiedy jedynym widocznym objawem napadu są kilkusekundowe zaburzenia świadomości, często potocznie określane jako zamyślenia lub wyłączenia.

Najczęściej napady padaczkowe dzieli się na napady pierwotnie uogólnione (zawsze przebiegają z utratą kontaktu pacjenta z otoczeniem, mogą im towarzyszyć drgawki całego ciała) oraz napady częściowe, zlokalizowane (przebiegają z drgawkami jednej kończyny dolnej lub górnej, lub napadami obejmującymi połowę ciała, zazwyczaj świadomość jest przynajmniej częściowo zachowana).

Napad toniczno-kloniczny, objawy: utrata przytomności, wyprężenie ciała, a następnie drgawki, sinica, piana z ust, przygryzienie języka, niekiedy bezwiedne oddanie moczu; napad padaczkowy trwa krótko, od kilkunastu sekund do 2-3 minut; po napadzie pacjent może być senny, zmęczony, może odczuwać ból mięśni, głowy; niektórzy pacjenci przed wystąpieniem napadu odczuwają lęk, nieprzyjemny zapach lub smak, słyszą muzykę (zjawisko nazywane aurą).

Napad miokloniczny, objawy: drgawki kończyn górnych, rzadziej dolnych, bez utraty świadomości, upuszczanie trzymany w ręku przedmiotów lub upadek; występujące często rano, po obudzeniu lub pod wpływem bodźców świetlnych.

Napady nieświadomości – pacjent nie reaguje na kierowane do niego słowa, jest „nieobecny”, po kilku, kilkunastu sekundach wraca do wykonywanej poprzednio czynności.

Napad częściowy złożony, objawy: pacjent nie nawiązuje kontaktu przez około 2-3 minuty, najczęściej

ma otwarte oczy, mogą występować tak zwane automatyzmy, czyli czynności wykonywane automatycznie (np. mlaskanie, przełykanie śliny, skubanie ubrania, rozpinanie guzików).

Padaczka odruchowa – napady padaczkowe wyzwalane są bezpośrednim działaniem określonych bodźców czuciowych lub zmysłowych: (1) bodźce wzrokowe – padaczka fotogenna (np. migające, jasne światło oświetlenie dyskotekowe, jazda wzdłuż szpaleru drzew w słoneczny dzień, mruganie powiek, odbijanie się światła od fal morskich, szybkie poruszanie ręką przed oczyma w słoneczny dzień), padaczka telewizyjna (najlepiej, gdy monitory stoją w pewnej odległości, co najmniej trzy- czterokrotnie większej od przekątnej ekranu, w pomieszczeniu oświetlonym, i gdy nie ma dużej różnicy kontrastów, korzystne jest ustawienie świecącej lampki za telewizorem; nie zaleca się korzystania z komputera dłużej niż 20-30 minut, należy stosować okulary spolaryzowane i małe monitory, najlepiej 12-calowe lub o wysokiej częstotliwości odświeżania (100 Hz), padaczka wyzwalana czytaniem (czytanie wyraźnych czarnych liter na białym tle); (2) bodźce słuchowe – padaczka audiogenna (np. pisk, krzyk, szczekanie psa, stukanie drzwiami, dźwięk dzwonka, przejeżdżającego tramwaju, pociągu lub karetki pogotowia), padaczka muzykogenna (napady wyzwalane są muzyką, poszczególnymi melodiami lub grą na określonych instrumentach muzycznych), (3) bodźce somatyczno-czuciowe (np. dotyk, ułucie, ucisk), (4) bodźce smakowo-węchowe (spożywanie niektórych pokarmów), (5) padaczka z zaskoczenia (niespodziewane pojawienie się bodźca).

Pomoc w czasie napadu – wskazówki dla nauczycieli i osób z obsługi administracyjnej. W zależności od jego rodzaju, pacjent będzie wymagał nieco odmiennego podejścia. W każdym przypadku należy przede wszystkim zachować spokój.

Napadu uogólniony. Należy: ułożyć chorego w bezpiecznym miejscu oraz w tzw. pozycji bezpiecznej – na boku, z ustami skierowanymi lekko ku podłożu, co zapobiega zachłyśnięciu się śliną lub wymiotami; zabezpieczyć chorego przed możliwością urazu w czasie napadu – zdjąć okulary, usunąć z ust ciała obce (np. sztuczna szczęka), podłożyć coś miękkiego pod głowę; w czasie napadu może dojść do oddania moczu; po napadzie może wystąpić faza zaburzeń świadomości, w czasie których chory może być pobudzony; zazwyczaj po kilku – kilkunastu minutach chory stopniowo odzyskuje świadomość, często jest senny; pomoc lekarska jest potrzebna, gdy: był to pierwszy napad w życiu lub napad trwał dłużej niż 10 minut albo jeśli po napadzie wystąpiła długo trwająca gorączka, sugerująca zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Nie należy: podnosić pacjenta; krępować ruchów; przytrzymywać chorego w czasie ataku siłą, gdyż może to prowadzić do urazów osoby przytrzymującej lub chorego; wkładać niczego do ust chorego (także wody i leków), gdyż grozi to zachłyśnięciem; cucić, uderzając po twarzy, lub polewając wodą; agresywnie ingerować w zachowanie chorego, w czasie gdy jest on jeszcze zdezorientowany po napadzie, gdyż może to w odpowiedzi wywoływać agresję.

Napad częściowy. Pacjent splątany, zdezorientowany wymaga umieszczenia w bezpiecznym otoczeniu; niekiedy konieczne jest jego przytrzymanie, np. w celu uniknięcia wyjścia chorego na ruchliwą ulicę.

Problemy osób z padaczką: psychologiczne – poczucie niesprawności, która wyraża się ograniczeniami prawidłowego funkcjonowania fizycznego i społecznego; ograniczenia możliwości rozwoju jako osoby; obniżenie ufności we własne możliwości i poczucia własnej wartości; pogorszenie jakości życia; lęk przed stygmatyzacją i przeczuwanie stygmatyzacji; społeczne – wpływ choroby na funkcjonowanie całej rodziny, zmiany w codziennym programie zajęć, rezygnacji z niektórych przyjemności, ambicji, hobby; edukacyjne, trudności z wykorzystaniem w pełni swoich możliwości edukacyjnych – przyczyny medyczne: niepożądane działanie leków przeciwpadaczkowych, nawracające napady, zmiany organiczne w mózgu zaburzające funkcje pamięci lub mowy; przyczyny społeczne – zaniżone oczekiwania, nadopiekuńczość, zwolnienia z zajęć szkolnych; zespół nadpobudliwości psychoruchowej, trudności w czytaniu i pisaniu oraz inne trudności szkolne; wyższy poziom stresu wynikający z obawy przed napadem i komentarzami. np. rówieśników.

Wskazówki dla nauczycieli: zapewnić studentowi możliwość douczania, zorganizować odpowiednio czas na naukę, z częstymi przerwami na odpoczynek, modyfikować i zmieniać sposoby przyswajania wiadomości szkolnych; zapewnić prawidłową, spokojną i przyjazną atmosferę, bez wyciskania pięt

nieuleczalnej choroby, skazującej na fizyczne i społeczne inwalidztwo; nie dopuszczać do nadmiernego obciążenia fizycznego i psychicznego; uprawianie sportu, np. pływanie, żeglarstwo, kajakarstwo, windsurfing, jazda na rowerze, gra w tenisa, jazda na nartach, gra w tenisa stołowego – zawsze w towarzystwie osób, które są w stanie zapewnić bezpieczeństwo w razie napadu.

5. STANDARDY OBSŁUGI I PRZYKŁADOWE BARIERY⁶

Osoby przewlekle chore (odbiorcy usług, pracownicy, pozostałe osoby zainteresowane Uczelnią) mogą napotkać na szereg **barier**, czyli przeszkód lub ograniczeń, które uniemożliwiają lub utrudniają im udział w różnych sferach życia akademickiego na zasadzie równości z innymi. Bariery mogą wynikać z cech środowiska zewnętrznego (np. bariery architektoniczne, transportowe, techniczne, informacyjne, cyfrowe, komunikacyjne, kulturowe, społeczne, prawne, ekonomiczne, edukacyjne) lub wewnętrznego, związanego z osobą z niepełnosprawnością⁷ (np. psychologiczne, zdrowotne, poznawcze). Przeszkody napotymane przez osoby z niepełnosprawnością w środowisku akademickim są wielorakie i mają różne podłoże. Część z nich stanowi wspólny problem osób z niepełnosprawnością, część ma charakter specyficzny, gdyż wiąże się z konkretnymi warunkami środowiskowymi, indywidualnymi predyspozycjami danej osoby oraz rodzajem i stopniem niepełnosprawności.

Standardy obsługi⁸ osób przewlekle chorych rozumiane są jako normy określające podstawowe wymagania stawiane czynnościom zaspokajającym potrzeby osób przewlekle chorych lub ułatwiające im funkcjonowanie w środowisku Uczelni oraz przyczyniające się do likwidowania barier, w szczególności tych o charakterze środowiskowym.

Planując czynności zmierzające do zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami optymalnego środowiska akademickiego, należy przestrzegać zasad **uniwersalnego projektowania**. Uniwersalne projektowanie polega na tworzeniu różnego typu rozwiązań w taki sposób, by mogły być one użytkowane przez wszystkich ludzi lub w możliwie szerokim zakresie, bez potrzeby adaptacji lub specjalnego dostosowywania. Zasady uniwersalnego projektowania: sprawiedliwe wykorzystanie, elastyczność użycia, dostępność i czytelność informacji, niski poziom wysiłku fizycznego, odpowiedni wymiar i przestrzeń, prosta i intuicyjna obsługa, tolerancja dla błędów, percepcja równości. Standardy obsługi uwzględniające zasady uniwersalnego projektowania będą miały charakter powszechny, gdyż wprowadzone są ze względu na jak najszersze grono użytkowników o zróżnicowanych potrzebach.

W sytuacji, gdy w obsłudze osób przewlekle chorych nie jest możliwe zastosowanie uniwersalnego projektowania należy wprowadzić standard obsługi uwzględniający **racjonalne usprawnienie** (adaptacja, dostosowanie), czyli konieczne i odpowiednie zmiany nienakładające nieproporcjonalnego lub nadmiernego obciążenia, których celem jest zapewnienie osobom z uszkodzonym narządem ruchu możliwości korzystania z wszelkich praw człowieka i podstawowych wolności oraz ich wykonywania na zasadzie równości z innymi osobami.

Tab. 2. Przykładowe bariery i standardy obsługi osób przewlekle chorych

Przykłady barier	Standardy obsługi
Bariery architektoniczne: – wszelkie utrudnienia występujące w budynku	Zapewnianie osobom ze szczególnymi potrzebami (w tym osobom z niepełnosprawnościami) dostępności budynków Uczelni (w tym:

⁶ Rozdział opracowano na podstawie źródeł oznaczonych w bibliografii numerami 22-47.

⁷ Przykładowe bariery wewnętrzne przedstawiono w trzeciej części niniejszego opracowania.

⁸ Według *Słownika języka polskiego PWN* termin „standard” oznacza normy określające podstawowe wymagania stawiane czemuś lub wspólnie ustalone kryterium, które określa powszechne, zwykle najbardziej pożądane cechy czegoś, w tym także ludzkiego zachowania, natomiast termin „obsługa” – obsługiwanie ludzi, czyli wykonywanie czynności zaspokajających czyjeś potrzeby lub ułatwiające komuś funkcjonowanie, zwykle w ramach swoich obowiązków służbowych.

<p>i w jego najbliższej okolicy, które ze względu na rozwiązania techniczne, konstrukcyjne lub warunki użytkowania uniemożliwiają lub utrudniają swobodę ruchu osobom przewlekle chorych</p>	<p>dydaktycznych, badawczych, administracyjnych, mieszkalnych), w których odbywają się: rekrutacja, kształcenie, badania naukowe, obsługa administracyjna, zakwaterowanie, zatrudnienie, inne zadania – w zakresie m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – zagospodarowania przestrzeni wokół budynków w sposób umożliwiający osobom ze szczególnymi potrzebami swobodne przemieszczanie się – wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych budynków Uczelni pozwalające na swobodne przemieszczanie się – dostępu do wszystkich pomieszczeń w budynku poprzez zastosowanie rozwiązań architektonicznych – możliwości wejścia do budynku osobie korzystającej z psa asystującego
<p>Barierzy techniczne: – przeszkody wynikające z braku zastosowania odpowiednich do choroby przewlekłej, przedmiotów lub urządzeń, których likwidacja powinna powodować sprawniejsze działanie osoby przewlekle chorej w środowisku Uczelni i umożliwić wydajniejsze jej funkcjonowanie</p>	<p>Zastosowanie uniwersalnego projektowania w budynkach Uczelni (w tym: dydaktycznych, badawczych, administracyjnych, mieszkalnych), w których odbywają się: rekrutacja, kształcenie, badania naukowe, obsługa administracyjna, zakwaterowanie, zatrudnienie, inne zadania – w zakresie m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy – dostępu do wszystkich pomieszczeń w budynku poprzez instalację urządzeń lub zastosowanie środków technicznych – urządzeń i procedury do ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami, w tym z niepełnosprawnościami <p>– instalacja urządzeń lub innych środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących, w szczególności pętli indukcyjnych, systemów FM lub urządzeń opartych o inne technologie, których celem jest wspomaganie słyszenia</p>
<p>Barierzy transportowe: – ograniczenie dostępu do systemu transportu wewnątrzuczelnianego, np. między kampusami, które może uniemożliwić normalne funkcjonowanie w życiu akademickim</p>	<p>Planowanie zajęć, sesji egzaminacyjnej, konsultacji z zastosowaniem uniwersalnego projektowania, tj. bez konieczności przemieszczania się między budynkami i kampusami lub – jeśli nie jest to możliwe – w zakresie optymalnego czasu koniecznego do przemieszczenia się między salami, budynkami, kampusami Uczelni</p>
<p>Barierzy cyfrowe: – utrudnienia w korzystaniu przez osoby przewlekle chore z informacji cyfrowych, tj. dokumentów elektronicznych, stron internetowych i aplikacji mobilnych, z powodu nieuwzględnienia takich cech, jak: postrzegalność, funkcjonalność, zrozumiałość, integralność</p>	<p>Uniwersalne projektowanie strony internetowej Uczelni i aplikacji mobilnej oraz podstron jednostek Uczelni zawierających podstawowe informacje i zapewniających obsługę osób ze szczególnymi potrzebami w procesie: rekrutacji, kształcenia, badań naukowych, obsługi administracyjnej, zakwaterowania, zatrudnienia, innych działań – z uwzględnieniem takich wymogów jak, m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – funkcjonalność, tj. informacja jest w pełni dostępna za pomocą klasycznych metod, np. wyświetlana na ekranie komputera oraz odczytywana w całości za pomocą możliwie najszerzej liczby narzędzi wspierających (np. przez czytnik ekranu osoby niewidomej), możliwa do odczytania na tablecie, smartfonie, możliwa do odczytania w programach powiększających dla osób słabowidzących itp. – kompatybilność, tj. sposób prezentowania informacji jest zaprojektowany i wykonany tak, by umożliwić współpracę z maksymalnie dużą gamą terminali użytkownika i narzędzi wspierających lub tak, by posiadał on odpowiednie alternatywy umożliwiające taką współpracę – postrzegalność, tj. prezentowanie informacji w sposób umożliwiający ich postrzeganie za pomocą różnych zmysłów, ponieważ nie wszyscy użytkownicy stron internetowych posługują się tymi samymi zmysłami – zrozumiałość, tj. wszelkie prezentowane informacje, jak i sposób dotarcia do nich, są zrozumiałe dla każdego użytkownika, użytkownik nie może być zaskakiwany sposobem prezentacji informacji, a w przypadku informacji o szczególnej wadze otrzymuje wszelkie rady i dodatkowe informacje umożliwiające ewentualne skorzystanie z funkcjonalności związanych z prezentowaną informacją (np. w przypadku formularzy, testów egzaminacyjnych itp.)

<p>Barriere komunikacyjne:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ograniczenia uniemożliwiające lub utrudniające osobie przewlekle chorej swobodne porozumiewanie się z otoczeniem w zakresie nadawania i/lub odbioru informacji na skutek nieznamość przez otoczenie systemu komunikacji stosowanego przez osobę z niepełnosprawnością 	<p>Zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami (w tym z niepełnosprawnościami) w trakcie realizacji zadań związanych z: rekrutacją, kształceniem, badaniami naukowymi, obsługą administracyjną, zakwaterowaniem, zatrudnieniem, innym obszarem, m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – obsługi z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się lub przez wykorzystanie zdalnego dostępu online do usługi tłumacza przez strony internetowe i aplikacje – na wniosek osoby ze szczególną potrzebą komunikacji w formie określonej w tym wniosku
<p>Barriere informacyjne:</p> <ul style="list-style-type: none"> – utrudniony dostęp do podstawowych informacji związanych z działalnością Uczelni na skutek m.in. barier cyfrowych, komunikacyjnych i technicznych 	<p>Uwzględnienie uniwersalnego projektowania w prezentacji informacji ogólnych o Uczelni oraz związanych z: rekrutacją, kształceniem, badaniami naukowymi, obsługą administracyjną, zakwaterowaniem, zatrudnieniem, innym obszarem, tj. przedstawienie ich w postaci:</p> <ul style="list-style-type: none"> – elektronicznego pliku zawierającego tekst odczytywalny maszynowo – nagrania treści w polskim języku migowym – informacji w tekście łatwym do czytania
<p>Barriere ekonomiczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ograniczenia finansowe wynikające z konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów wynikających z niepełnosprawności 	<p>Udzielanie wsparcia dotowanego ze środków na zadania związane ze stwarzaniem osobom z niepełnosprawnościami warunków do pełnego udziału w:</p> <ul style="list-style-type: none"> – procesie przyjmowania na studia i do szkół doktorskich – kształceniu na studiach i w szkołach doktorskich – prowadzeniu działalności naukowej <p>Stypendium specjalne dla osób posiadających orzeczenie lub dokument równoważny</p>
<p>Barriere kulturowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> – utrudnienia wynikające z czynników kulturowych, tj. względnie trwałego systemu wartości, przekonań oraz preferencji pewnych typów zachowań, przekazywanego w czasie, z pokolenia na pokolenie <p>Barriere społeczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wszelkiego rodzaju przeszkody, pewne ograniczenia (np. zakazy, normy postępowania, zwyczaje itp.) zmniejszające dostępność i możliwość włączenia się do danej grupy społecznej osobom niebędącym jej członkami 	<p>Podnoszenie świadomości wspólnoty Uniwersytetu (np. kampanie społeczne, seminaria, konferencje, broszury informacyjne, plakaty, ulotki) w zakresie, m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – usuwania barier utrudniających osobom ze szczególnymi potrzebami, w tym z niepełnosprawnościami udział w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi – sposobów przeciwdziałania wykluczeniu ze szczególnymi potrzebami, w tym osób z niepełnosprawnościami m.in. poprzez uniwersalne projektowanie i racjonalne usprawnienia w dostosowaniu środowiska Uczelni – praw przysługujących osobom ze szczególnymi potrzebami, w tym osobom z niepełnosprawnościami – obowiązków Uczelni jako podmiotu publicznego w takim sposobie realizacji podstawowych zadań, by były użyteczne dla wszystkich, w możliwie największym stopniu, bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznego projektowania
<p>Barriere prawne:</p> <ul style="list-style-type: none"> – utrudnienia związane systemem prawnym Uczelni 	<p>Wdrażanie wewnętrzuczelnianych aktów prawnych dotyczących, m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – dostępności Uczelni w zakresach regulowanych Ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami – uniwersalnego projektowania rekrutacji, kształcenia, prowadzenia badań naukowych oraz miejsca pracy lub racjonalnego dostosowania wymienionych zakresów do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami, w tym z niepełnosprawnościami
<p>Barriere edukacyjne:</p> <ul style="list-style-type: none"> – utrudnienia lub ograniczenia wynikające z niedostępności edukacji prowadzonej w zakresie odpowiadającym edukacji osób bez niepełnosprawności oraz niedostosowania procesu kształcenia do potrzeb osób przewlekle chorych – bariery techniczne, cyfrowe, komunikacyjne, zdrowotne 	<p>Osoby przewlekle chore mogą z powodzeniem uczestniczyć w procesie kształcenia na uczelni wyższej, przy czym należy stawiać im takie same wymagania, jak przed innymi studentami, ponieważ zamierają oni zdobyć wyższe wykształcenie. Uczelnia odpowiada za dyplom uzyskany przez absolwentów przewlekle chorych, który jest potwierdzeniem uzyskanych efektów uczenia się przewidzianych w programie studiów.</p> <p>Niektórzy studenci przewlekle chorzy mogą studiować w formie tradycyjnej, bez szczególnego wsparcia ze strony uczelni, dla innych – proces kształcenia wymaga odpowiedniego dostosowania warunków do ich</p>

	<p>możliwości percepcyjnych i tempa uczenia się – szczegółowe omówienie standardu znajduje się w czwartej części rozdziału</p> <p>W uniwersalnym projektowaniu kształcenia i prowadzenia badań naukowych lub ich dostosowaniu do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami, w tym z niepełnosprawnościami w tym osób przewlekle chorych należy uwzględniać zasady wyrównywania szans edukacyjnych – szczegółowe omówienie standardu znajduje się w dalszej części rozdziału</p>
--	---

Źródło: opracowanie własne.

ZASADY WYRÓWNYWANIA SZANS EDUKACYJNYCH

Uniwersalne projektowanie kształcenia i prowadzenia badań naukowych lub dostosowanie procesu kształcenia i prowadzenia badań naukowych do potrzeb osób przewlekle chorych oparte powinny być na zasadach wyrównywania szans edukacyjnych, tj.: (1) indywidualizacji, (2) podmiotowości, (3) rozwijania potencjału studenta w związku z realizowanym procesem kształcenia, (4) racjonalnego dostosowania, (5) utrzymania standardu akademickiego, (6) adaptacji najbliższej standardowemu sposobowi prowadzenia zajęć, (7) równych praw i obowiązków.

Zasada indywidualizacji. Adaptacje (dostosowania) procesu studiowania dla osoby z chorobą przewlekłą zawsze przygotowywane są w odpowiedzi na jej indywidualne potrzeby dydaktyczno-badawcze wynikające ze specyfiki stanu zdrowia, w tym warunków, w jakich się odbywają.

Wdrożenie rozwiązań o charakterze asekuracyjnym lub bardziej interwencyjnym zależy od: (1) rodzaju i stopnia zaawansowania choroby, (2) czasu trwania stanu chorobowego, (3) przebiegu wcześniejszej edukacji, (4) możliwości finansowych, (5) indywidualnych ograniczeń, (6) indywidualnych umiejętności i technik kompensowania niepełnosprawności.

W wielu przypadkach możliwe jest wdrożenie różnych rozwiązań, które dają możliwość osiągnięcia tego samego celu, czyli skutecznego zaadaptowania procesu kształcenia bez naruszania standardu akademickiego. Studenci z tym samym rodzajem i stopniem zaawansowania choroby mogą mieć różne oczekiwania względem adaptacji.

Zasada podmiotowości. Uwzględnianie autonomii osoby z chorobą przewlekłą oraz jej prawa do decydowania o sobie, wynika z faktu, że osoba ta najlepiej zna swoją sytuację oraz konsekwencje ograniczeń. Ponosi też pełną odpowiedzialność za swoje decyzje i rozwój osobisty. Dlatego, należy uszanować jej wszelkie wybory i podejmować działania możliwe do przeprowadzenia oraz wprowadzenia w życie decyzji studenta.

Zadanie konsultanta edukacyjnego polega na pomocy studentowi z chorobą przewlekłą w zdobyciu informacji na temat szans i zagrożeń wynikających z jego ograniczeń podczas studiowania danego kierunku oraz możliwych rozwiązań adaptacyjnych. Tego typu działania wspierają studenta w świadomym wyborze dostosowania, które jego zdaniem będzie dla niego optymalne. Uczelnia nie narzuca rozwiązań i nie decyduje za studenta, które rozwiązanie jest dla niego najlepsze. Rolą przedstawicieli uczelni jest jedynie zwrócenie uwagi na czynniki mogące mieć znaczenie dla sukcesu lub niepowodzenia, w tym wymagania związane programem studiów, z których student może nie zdawać sobie sprawy.

Każdy wybór dokonany samodzielnie przez studenta jest dobrym wyborem, nawet jeśli innej osobie wydaje się nierozsądny. Taki wybór daje mu możliwość osobistego doświadczenia udziału w społeczności akademickiej oraz stanowi szansę poznania swoich ograniczeń i lepszego zdefiniowania własnych możliwości. Z tego powodu nie należy obawiać się dokonania adaptacji, które z punktu widzenia innych osób, np. konsultanta akademickiego czy nauczyciela, nie są wystarczające i satysfakcjonujące z uwagi na z chorobę przewlekłą lub charakter studiów, konkretnych zajęć lub gdy nie istnieją rozwiązania w pełni wyrównujące szanse – student ma prawo podjąć ryzyko bez względu na to, jakie motywacje nim kierują. Ma także prawo uczyć się na swoich błędach i zdobywać doświadczenia w różnych

sytuacjach.

Zasada rozwijania potencjału. Osoba z chorobą przewlekłą w związku ze studiowanym przez nią kierunkiem studiów lub prowadzeniem badań, ma prawo do doboru takich adaptacji, które pozwalają tej osobie nabywać wiedzę i rozwijać praktyczne umiejętności oraz umożliwiają przeprowadzenie badania.

Zastosowane adaptacje powinny umożliwiać studentowi chorującemu przewlekłe w jak największym stopniu realizację zajęć, a w szczególności osiągnięcie wszystkich efektów uczenia się przewidzianych w programie studiów. W niektórych sytuacjach zwolnienie studenta z jakiejś aktywności może być akceptowalną adaptacją. Jeśli jednak jest możliwa realizacja zadania w zmienionej formie, to należy podjąć działania właśnie w tym kierunku. Zwolnienie studenta z jakiegokolwiek obowiązku jest ostatecznością i możliwe tylko w sytuacji, gdy obowiązek ten jest w niewielkim stopniu istotny dla prawidłowości przebiegu procesu dydaktycznego.

W celu zapewnienia studentowi z chorobą przewlekłą jak najwięcej okazji, w których może rozwijać swój potencjał, należy umożliwić mu uczestniczenie we wszystkich zajęciach w zakresie, na jaki pozwalają ograniczenia zdrowia oraz egzekwować obecność lub odrabianie nieobecności według ustalonych zasadach. Jeśli jakieś aktywności są nieosiągalne, to nie jest to powód rezygnacji z wprowadzenia w życie zasady rozwijania potencjału studenta. Zadania, które są niemożliwe do wykonania, powinny być zmieniane lub przeformułowywane w taki sposób, aby student mógł, na poziomie podobnym z innymi, aktywnie w nich uczestniczyć. Na przykład, w przypadku studiowania osoby z chorobą przewlekłą na odległość (na przykład ze względu na zależność od aparatury medycznej i niemożność wychodzenia z domu) należy przekazać studentowi materiały dydaktyczne wykorzystane przez nauczyciela, umożliwić nagrywanie zajęć, moderować zadania w sposób zapewniających studentowi kontakt wirtualny z wykładowcą i grupą studencką. Każda adaptacja musi pozostawać w zgodzie z zasadą dbałości o zachowanie standardu akademickiego.

Realizacja zasady rozwijania potencjału studenta z chorobą przewlekłą, wymaga od pracowników uczelni: 1) kreatywności, 2) gotowości do wychodzenia poza funkcjonujące na co dzień ramy działania, 3) otwartości, 4) wnikliwej analizy danego przypadku, aby móc wskazać, co jest istotne dla programu studiów oraz co jest ciekawe i ważne dla studenta chcącego lepiej poznawać i rozumieć świat.

Zasada racjonalności dostosowania. Adaptacje powinny być racjonalne ekonomicznie, jednocześnie skutecznie wyrównujące szansę osoby z chorobą przewlekłą udziału w procesie kształcenia oraz gwarantujących zachowanie standardu akademickiego. Racjonalna adaptacja w sposób znaczący poprawia dostępność i jest rozsądna ekonomicznie, jej koszt musi mieścić się w ramach możliwości budżetowych uczelni.

Racjonalna adaptacja to taka, która w możliwie najlepszy sposób zapewnia dostęp do tych samych treści oraz daje możliwość realizowania zadań praktycznych, do których mają dostęp osoby bez niepełnosprawności. Jeśli adaptacja nie będzie możliwa ze względu na koszt lub wysiłek związany z jej wprowadzaniem, należy zapewnić inne rozwiązanie. Adaptacja jest obowiązkiem uczelni. Odmowa racjonalnego dostosowania ze względu na koszty, to dyskryminacja.

W ocenie racjonalności adaptacji przestrzeni fizycznej należy brać pod uwagę: (1) czy całkowicie eliminuje barierę lub sprawia, że jej uciążliwość będzie niewielka i akceptowalna przez osobę z chorobą przewlekłą, (2) uwzględnia planowane inwestycje, (3) jest możliwa do wykonania.

Zakres racjonalnej adaptacji musi być uzasadniony merytorycznie i wynikać z barier, które powinny być zniwelowane. Przy ocenie racjonalności adaptacji toku studiów brane jest pod uwagę to, w ramach jakiego kierunku studiów dany przedmiot jest prowadzony. Na przykład, innego rodzaju ingerencje są racjonalne na egzaminie z języka obcego na filologii, a inne na lektoracie z tego samego języka realizowanego w ramach studiów inżynierskich czy medycznych.

Wybrane formy dostosowania procesu kształcenia:

1) w zakresie formy adaptacji zajęć:

- zwiększenie limitu nieobecności wraz z możliwością nadrobienia zaległości na warunkach ustalonych z osobami prowadzącymi zajęcia,
- otrzymanie materiałów dydaktycznych od wykładowców,
- zaliczanie materiału w trybie indywidualnym w przypadku, gdy sytuacja zdrowotna uniemożliwia studentowi regularne uczestnictwo w zajęciach,
- w przypadku problemów z koncentracją, większej męczliwości, nasilenia objawów choroby - pomoc w planowaniu i organizacji pracy studenta, podział materiału zaliczeniowego na części,
- zajęcia z wykorzystaniem technologii informacyjnych (e-learning),
- modyfikacja harmonogramu zajęć minimalizująca nieobecności związane z planowanym leczeniem;

2) w zakresie adaptacji zaliczeń i egzaminów:

- wydłużenie czasu trwania zaliczeń i egzaminów,
- rozłożenie sesji egzaminacyjnej w czasie,
- w przypadku egzaminów z obszernego materiału umożliwienie zdawania go w częściach,
- zmiana formy egzaminu (z pisemnej na ustną lub odwrotnie) z zachowaniem równoważnego sprawdzenia poziomu wiedzy;

3) inne dostosowania i formy wsparcia:

- urlop od zajęć w przypadku, gdy sytuacja zdrowotna uniemożliwia wywiązanie się z obowiązków akademickich,
- urlop od zajęć z prawem do udziału w wybranych zajęciach oraz zaliczania części przedmiotów objętych programem nauczania w przypadku, gdy sytuacja zdrowotna utrudnia wywiązywanie się z obowiązków akademickich.

Zasada utrzymania standardu akademickiego. Przygotowanie adaptacji studiów i badań naukowych dla studenta z chorobą przewlekłą powinno utrzymać kryteria merytoryczne obowiązujące wszystkich studentów danego kierunku i specjalności lub standardów prowadzenia badań naukowych.

Osiągnięcie założonych efektów uczenia się jest jednym z praw i obowiązków studenta. Dotyczy ono także osoby z chorobą przewlekłą. Wszyscy studenci muszą osiągnąć wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne zdefiniowane w sylabusach przedmiotów przewidzianych w programie studiów.

Wszelkie adaptacje muszą być przygotowane tak, aby zachować kluczowe elementy procesu realizacji programu studiów. Wymagania dotyczące zajęć o takiej samej tematyce na różnych kierunkach studiów bywają różne, dlatego proponowane rozwiązania w niektórych sytuacjach będą właściwe do zastosowania, a w innych – nie.

Zasada adaptacji najbliższej standardowemu przebiegowi zajęć. Zastosowane rozwiązania nie mają charakteru przywilejów dla osoby z chorobą przewlekłą, ale w sposób racjonalny wyrównują jej szanse w dostępie do oferty kształcenia i prowadzenia badań naukowych uznanej za optymalny w danym przypadku.

Celem uczelni jest dążenie do dokonywania możliwie najmniejszych zmian standardowego sposobu studiowania. Racjonalne adaptacje powinny obejmować jak najmniej elementów dostosowanych w sposób niestandardowy, aby studia osoby z chorobą przewlekłą były jak najbardziej zbliżone do tego, co jest oferowane i wymagane od całej grupy studenckiej. Wybór materiałów edukacyjnych oraz sposobu prowadzenia zajęć jest celowy i prowadzi do wypracowania określonych umiejętności, którymi absolwenci będą mogli się posługiwać.

Nie odchodzi się od standardowego przebiegu zajęć bez uzasadnionych przyczyn. Sprawdzanie wiedzy powinno przebiegać w sposób możliwie zbliżony do tego, jaki jest stosowany wobec innych studentów.

Zasada równych praw i obowiązków. Dbałość o realizowanie równych praw osób z chorobami przewlekłymi, nie zwalnia (dzięki zapewnieniu tych praw) z egzekwowania wypełniania obowiązków studenckich i naukowych na takim samym poziomie, jak w przypadku osób bez szczególnych potrzeb.

Celem wprowadzania racjonalnych adaptacji jest dążenie do zobiektywizowania możliwości i związanej z tym oceny studenta. Ocena pozytywna jest jedynie potwierdzeniem tego, że student posiadał wiedzę i umiejętności, jakie są założone. Zwalnianie z wypełniania obowiązków może stanowić utrudnienie dla studenta w osiągnięciu założonego celu. Będzie też odebrane przez innych studentów jako uprzywilejowanie.

Działania na rzecz osób z chorobami przewlekłymi powinny zapewnić równe traktowanie, co da im szansę na wzięcie odpowiedzialności za siebie i swoje obowiązki w takim samym stopniu, jak ma to miejsce w przypadku osób bez uciążliwych problemów zdrowotnych.

Organizacja pracy uczelni powinna zapewnić możliwość cieszenia się równymi prawami bez konieczności wyręczania się inną osobą lub ukrywania niepełnosprawności ze względu na lęk przed dyskryminacją, m.in. w sytuacjach takich, jak: (1) pójście i wejście tam, gdzie się chce, (2) przeczytania tego, co kogoś interesuje, (3) osobistego załatwienia spraw dydaktycznych i administracyjnych.

Osobom z chorobami przewlekłymi należy zagwarantować równe prawa, przy równoczesnym egzekwowaniu ich obowiązków. Racjonalna adaptacja w postaci zestawu zindywidualizowanych uprawnień nie jest przywilejem, a narzędziem wyrównującym szanse i dające osobom z chorobami przewlekłymi możliwość korzystania ze swoich praw i wypełniania obowiązków na równi z innymi.

6. OMÓWIENIE DOKUMENTÓW ZEWNĘTRZNYCH I WEWNĘTRZNYCH DOTYCZĄCYCH FUNKCJONOWANIA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI NA UZ WRAZ Z KOMENTARZEM⁹

Sytuacja osób z niepełnosprawnością korzystających z usług edukacyjnych Uczelni lub w niej zatrudnionych wynika z obowiązujących przepisów prawa oraz dokumentów nie mających mocy prawnej, jednak stanowiących pewien kanon postępowania i przyjmowane w uczelniach jako wewnętrznie obowiązujące.

W rozdziale omówiono dokumenty mające status aktów prawnych, jak i o nienormatywnym charakterze, przy czym w przypadku niektórych dokumentów wyeksponowano tylko zagadnienia, które w szczególności wiążą się bezpośrednio z prawami lub sytuacją osób z niepełnosprawnością na uczelniach wyższych i wynikającymi z nich obowiązkami UZ jako podmiotu publicznego. Omówiono także wewnętrzne regulacje na Uniwersytecie Zielonogórskim aktualnie kształtujące sytuację osób z niepełnosprawnościami.

6.1. Dokumenty zewnętrzne

Gwarancja praw osób z niepełnosprawnością wynika z wielu państwowych dokumentów, które stanowią m.in.:

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku,
- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r.,
- Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych,
- Ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych,
- Ustawa z dnia 27 lipca 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności,
- Ustawa z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie

⁹ Rozdział opracowano na podstawie źródeł oznaczonych w bibliografii numerami 48-67.

równego traktowania,

- Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się,
- Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,
- Ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych,
- Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami,
- Uchwała Rady Ministrów nr 27 z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Strategia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030.

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. uchwalona przez Zgromadzenie Narodowe w dniu 2 kwietnia 1997 r., przyjęta przez Naród w referendum konstytucyjnym w dniu 25 maja 1997 r., podpisana przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 16 lipca 1997 r. (Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483), w skrócie: Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. lub Konstytucja, jako podstawowy akt prawny, reguluje w Polsce główne zasady przestrzegania praw i wolności wszystkich ludzi, w tym osób z niepełnosprawnością.

Tab. 3. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. – metryczka

Nazwa dokumentu	Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. uchwalona przez Zgromadzenie Narodowe w dniu 2 kwietnia 1997 r., przyjęta przez Naród w referendum konstytucyjnym w dniu 25 maja 1997 r., podpisana przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 16 lipca 1997 r.
Adres publikacyjny	Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483
Data obowiązywania	1997-10-17
Tekst jednolity	https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19970780483/U/D19970483Lj.pdf
Status (w dn. 09 lutego 2023 r.)	Obowiązujący

Źródło: opracowanie własne.

Statuując fundamentalne zasady poszanowania życia, wolności oraz godności ludzkiej, Konstytucja w przypadku osób z niepełnosprawnością w szczególności:

- 1) gwarantuje równość wobec prawa wszystkich obywateli do równego traktowania przez władze publiczne i niedyskryminowanie w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny (art. 32),
- 2) udzielanie przez władze publiczną pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej (art. 69),
- 3) zapewnia powszechny i równy dostęp do wykształcenia (art. 70).

Pozostałe dokumenty regulujące sytuację osób z niepełnosprawnością, w tym studentów i pracowników uczelni wyższych, podporządkowane są ustawie zasadniczej. Konstytucja w systemie prawa stosowana jest bezpośrednio, jest aktem prawnym o sprawczym charakterze, tj. realnie wpływającym na sytuację obywateli i stan spraw państwa.

Nadrzędność Konstytucji w hierarchii aktów prawnych oznacza obowiązek zachowania zgodności z ustawą zasadniczą niższych norm prawnych, takich jak:

- 1) powszechnie obowiązujących, m.in.: ratyfikowanych umów międzynarodowych, ustaw, rozporządzeń z mocą ustawy, rozporządzeń tzw. zwykłych (wykonawczych),
- 2) obowiązujących wewnątrz w ramach danej struktury hierarchicznej w obrębie administracji

publicznej, m.in.: uchwał Rady Ministrów.

Karta Praw Osób Niepełnosprawnych

Celem Uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. 1997, nr 50, poz. 475), w skrócie: Karta Praw Osób Niepełnosprawnych lub Karta, jest pełna integracja osób z niepełnosprawnością z resztą społeczeństwa we wszystkich obszarach życia zawodowego i społecznego.

Zgodnie z postanowieniami Karty, osoby z niepełnosprawnością mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz nie mogą podlegać dyskryminacji.

Karta statuuje dziesięć podstawowych praw osób z niepełnosprawnością do:

- 1) dostępu do dóbr i usług umożliwiających pełne uczestnictwo w życiu społecznym,
- 2) dostępu do leczenia i opieki medycznej, wczesnej diagnostyki, rehabilitacji i edukacji leczniczej, a także do świadczeń zdrowotnych uwzględniających rodzaj i stopień niepełnosprawności, w tym do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, sprzęt rehabilitacyjny,
- 3) dostępu do wszechstronnej rehabilitacji mającej na celu adaptację społeczną,
- 4) nauki w szkołach wspólnie ze swymi pełnosprawnymi rówieśnikami, jak również do korzystania ze szkolnictwa specjalnego lub edukacji indywidualnej,
- 5) pomocy psychologicznej, pedagogicznej i innej pomocy specjalistycznej umożliwiającej rozwój, zdobycie lub podniesienie kwalifikacji ogólnych i zawodowych,
- 6) pracy na otwartym rynku pracy zgodnie z kwalifikacjami, wykształceniem i możliwościami oraz korzystania z doradztwa zawodowego i pośrednictwa, a gdy niepełnosprawność i stan zdrowia tego wymaga – prawo do pracy w warunkach dostosowanych do potrzeb niepełnosprawnych,
- 7) zabezpieczenia społecznego uwzględniającego konieczność ponoszenia zwiększonych kosztów wynikających z niepełnosprawności, jak również uwzględnienia tych kosztów w systemie podatkowym,
- 8) życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, w tym: dostępu do urzędów, punktów wyborczych i obiektów użyteczności publicznej, swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu, dostępu do informacji, możliwości komunikacji międzyludzkiej,
- 9) posiadania samorządnej reprezentacji swego środowiska oraz do konsultowania z nim wszelkich projektów aktów prawnych dotyczących osób niepełnosprawnych,
- 10) pełnego uczestnictwa w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym oraz rekreacji i turystyce odpowiednio do swych zainteresowań i potrzeb. Katalog wymienionych praw, wskazuje najważniejsze obszary, w których niezbędne są intensywne działania.

Tab. 4. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych – metryczka

Nazwa dokumentu	Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. - Karta Praw Osób Niepełnosprawnych
Adres publikacyjny	M.P. 1997, nr 50, poz. 475
Data obowiązywania	1997-08-13
Tekst jednolity	-
Status (w dn. 09 lutego 2023 r.)	Akt jednorazowy

Źródło: opracowanie własne.

Pomimo tego, że dokument nie posiada mocy prawnej gwarantującej osobom z niepełnosprawnościami konkretne uprawnienia, to jednak Uchwała stanowi ważne zobowiązanie dla władz publicznych do podejmowania wysiłków na rzecz zagwarantowania osobom z niepełnosprawnością realizacji praw określonych w Uchwale, w celu zapewnienia im faktycznej równości szans i niedyskryminacji.

Prawa osób niepełnosprawnych zagwarantowane są w wielu aktach prawa krajowego m.in. w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, w ustawach (np. w zakresie ochrony zdrowia, edukacji, zabezpieczenia społecznego, rodziny, pracy, kultury, sportu i turystyki, infrastruktury) oraz w ratyfikowanej w 2012 roku przez Polskę Konwencji Organizacji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. W tym kontekście Kartę należy traktować jako wzmocnienie potrzeby stałego podejmowania i rozwijania działań ograniczających zjawisko dyskryminacji, marginalizacji i wykluczenia społecznego osób niepełnosprawnych.

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych

Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych stanowi jeden z najważniejszych dokumentów prawa międzynarodowego odnoszący się w sposób bezpośredni i kompleksowy do sytuacji osób z niepełnosprawnością. Dokument opracowano w celu zapewnienia jak najpełniejszej gwarancji ochrony praw osób z niepełnosprawnościami – uwzględniając podmiotowość tych osób oraz konieczność wprowadzania mechanizmów wyrównujących ich szanse. Ma przyczynić się do poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnością, poprzez umożliwienie im rzeczywistego korzystania ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności, na równi z innymi osobami. Konwencja uzupełnia wcześniej przyjęte dokumenty Narodów Zjednoczonych dotyczące praw człowieka, m.in.: Kartę Narodów Zjednoczonych (1945), Powszechną Deklarację Praw Człowieka (1948), Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych (1966) oraz Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych (1966).

Tab. 5. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych – metryczka

Nazwa dokumentu	Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r.
Adres publikacyjny	Dz.U. 2012, poz. 1169; Dz.U. 2018, poz. 1217 – sprostowanie
Data obowiązywania	2012-10-25
Tekst jednolity	-
Status (w dn. 09 lutego 2023 r.)	Obowiązujący

Źródło: opracowanie własne.

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych i protokół fakultatywny do niej zostały przyjęte przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 13 grudnia 2006 r., na mocy rezolucji nr 61/106, natomiast 30 marca 2007 r. konwencję podpisało 81 państw, w tym Polska. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych weszła w życie 3 maja 2008 roku. Dnia 6 września 2012 r. Prezydent RP Bronisław Komorowski ratyfikował Konwencję, a 25 września 2012 roku w Nowym Jorku polska delegacja przekazała sekretarzowi generalnemu ONZ akt o ratyfikacji Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych.

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., (Dz.U. 2012, poz. 1169; Dz.U. 2018, poz. 1217), w skrócie: Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych lub Konwencja, uchwalona została w celu popierania, ochrony i zapewnienia pełnego i równego korzystania z praw człowieka i podstawowych wolności przez wszystkie osoby niepełnosprawne, tj. osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów, co może utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym na zasadzie równości z innymi osobami.

Konwencja zawiera przepisy: (1) zakazujące dyskryminowania osób niepełnosprawnych, (2) nakazujące tworzenie warunków korzystania z praw na zasadzie równości z innymi osobami, (3) nakazujące

wprowadzenie rozwiązań specjalnie adresowanych do osób niepełnosprawnych, odpowiednio do rodzaju zagadnienia.

1. W preambule Konwencji uznaje, m.in.: (1) powszechność i niepodzielność wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności oraz potrzebę zagwarantowania osobom niepełnosprawnym pełnego z nich korzystania, bez jakiegokolwiek dyskryminacji, (2) dyskryminację ze względu na niepełnosprawność za pogwałcenie godności i wartości człowieka oraz stwierdza, że osoby niepełnosprawne, szczególnie kobiety i dziewczęta, są często narażone na wieloraką lub wzmocnioną dyskryminację, (3) niepełnosprawność jako wynik oddziaływania pomiędzy osobami z dysfunkcjami a barierami wynikającymi z postaw i środowiska, co utrudnia osobom niepełnosprawnym pełny udział w życiu społecznym, na równi z innymi osobami, (4) różnorodność osób niepełnosprawnych, ich cenny wkład w ogólny dobrobyt i różnorodność społeczeństw, (5) przekonanie, że powszechna i całościowa konwencja, zapewniająca ochronę praw i godności osób niepełnosprawnych, będzie promować ich aktywność w sferze obywatelskiej, polityki, gospodarki, w sferze społecznej i kultury, (6) znaczenie, jakie dla osób niepełnosprawnych ma ich samodzielność i niezależność, potrzebę stwarzania im możliwości udziału w procesach decyzyjnych, a także znaczenie, jakie w tej mierze ma dostępność środowiska fizycznego, społecznego, gospodarczego i kulturalnego, opieki zdrowotnej, edukacji, informacji i komunikacji.
2. Określony został cel Konwencji, którym jest popieranie, ochrona i zapewnienie pełnego i równego korzystania z praw człowieka i podstawowych wolności przez wszystkie osoby niepełnosprawne (art. 1).
3. W art. 3 znajdują się zasady ogólne Konwencji, m.in.: (1) poszanowanie przyrodzonej godności, a także autonomii osoby, w tym swobody dokonywania wyborów, (2) niedyskryminacja, (3) pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, (4) poszanowanie odmienności i akceptacja osób niepełnosprawnych, jako będących częścią ludzkiej różnorodności oraz ludzkości, (5) równość szans, równość mężczyzn i kobiet, (6) dostępność.
4. W art. 4 sformułowano ogólne obowiązki Państw-Stron: (1) zobowiązanie do zapewnienia i popierania pełnej realizacji praw człowieka i podstawowych wolności wszystkich osób niepełnosprawnych, bez jakiegokolwiek dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność poprzez, między innymi, przyjęcie regulacji prawnych i innych w celu wdrożenia praw uznanych w konwencji, podejmowanie lub popieranie badań i rozwoju oraz popieranie dostępności i wykorzystania nowych technologii, powstrzymywanie się od angażowania się w działania lub praktyki, które są niezgodne z konwencją, podejmowanie działań w celu wyeliminowania dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność przez jakąkolwiek osobę, organizację, prywatne przedsiębiorstwo, (2) konsultacje i współpracę z osobami niepełnosprawnymi (także za pośrednictwem reprezentujących je organizacji) przy tworzeniu i wdrażaniu ustawodawstwa i polityki na rzecz implementacji postanowień konwencji, (3) w przypadku realizacji praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych określonych w konwencji, państwa zobowiązanie są do podjęcia kroków, wykorzystując maksymalnie dostępne środki i, gdy to potrzebne, w ramach współpracy międzynarodowej, w celu stopniowego osiągnięcia ich pełnej realizacji, bez uszczerbku dla tych zobowiązań zawartych w Konwencji które, zgodnie z prawem międzynarodowym, mają skutek natychmiastowy.
5. W następnych artykułach zobowiązano Państwa-Strony do: (1) uznania równości i niedyskryminacji osób z niepełnosprawnością, w tym uznania równości wszystkich ludzi, zakazu jakiegokolwiek dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność, jednakową ochronę prawną i jednakowe korzyści wynikające z prawa (art. 5), (2) podnoszenia świadomości, m.in.: obowiązek zwalczania stereotypów, uprzedzeń i szkodliwych praktyk wobec osób niepełnosprawnych, zwłaszcza poprzez kampanie (w tym w mediach) oraz nauczanie w szkołach (art. 8), (3) zapewnienia dostępu do środowiska fizycznego, środków transportu, informacji i komunikacji, innych urządzeń i usług powszechnie zapewnianych (ustanawianie minimalnych standardów, zachęcanie do uwzględniania aspektu dostępności na etapie projektowania, produkcji i dystrybucji, oznakowanie ogólnodostępnych

budynków w alfabecie Braille'a i formach dostępnych, szkolenia) (art. 9), (4) prawa do życia każdej istoty ludzkiej, gwarancji w zakresie korzystania z tego prawa (art. 10), (5) przyjęcia rozwiązań w celu zapewnienia ochrony i bezpieczeństwa osób niepełnosprawnych w razie klęsk żywiołowych i innych zagrożeń, w tym konfliktów zbrojnych, w sytuacjach wymagających pomocy humanitarnej (art. 11), (6) równości wobec prawa: potwierdzenia posiadania przez osoby niepełnosprawne zdolności prawnej, obowiązku przyjęcia rozwiązań w zakresie wspierania wykonywania zdolności prawnej i ochrony przez nadużyciami (art. 12), (7) zapewnienia skutecznego dostępu do wymiaru sprawiedliwości, między innymi poprzez dostosowania proceduralne i szkolenie osób pracujących w wymiarze sprawiedliwości (art. 13), (8) zakazu bezprawnego i samowolnego pozbawiania wolności (art. 14), (9) wolności od tortur lub okrutnego, niehumanitarnego albo poniżającego traktowania lub karania, a także zakazu poddawania, bez swobodnie wyrażonej zgody, eksperymentom medycznym lub naukowym (art. 15), (10) obowiązku podejmowania odpowiednich środków w celu ochrony przed wszelkimi formami wykorzystywania, przemocy i nadużyć, a także zapewnienia osobom niepełnosprawnym, ofiarom przemocy, pomocy i wsparcia w celu powrotu do zdrowia fizycznego i psychicznego (art. 16), (11) ochrony integralności osobistej poprzez poszanowanie integralności fizycznej i psychicznej (art. 17), (12) swobody poruszania się, w tym wolności wyboru miejsca zamieszkania, prawa do obywatelstwa (art. 18), (13) prowadzenia życia samodzielnie i przy włączeniu w społeczeństwo: prawa wszystkich osób niepełnosprawnych do życia w społeczeństwie, wraz z prawem dokonywania wyborów, na równi z innymi osobami, w tym prawo podjęcia decyzji co do tego, gdzie i z kim będą mieszkać, podejmowanie odpowiednich środków w celu ułatwienia korzystania z tego prawa oraz pełnej integracji i uczestnictwa w życiu społeczeństwa (dostęp do usług świadczonych w domu i innych usług wsparcia w społeczności lokalnej, celem zapobiegania izolacji społecznej, dostęp do usług i urządzeń powszechnie dostępnych) (art. 19), (14) mobilności: obowiązku podjęcia środków w celu umożliwienia mobilności osobistej i możliwie największej niezależności (ułatwianie dostępu do wysokiej jakości pomocy wspierających poruszanie się, urządzeń, wspomagających technologii oraz form pomocy i pośrednictwa ze strony innych osób lub zwierząt, zapewnianie szkoleń, zachęcanie jednostek wytwarzających przedmioty wspierające poruszanie się, urządzenia i technologie wspomagające do uwzględniania wszystkich aspektów mobilności osób niepełnosprawnych) (art. 20), (15) wolności wypowiedzania się i wyrażania opinii oraz dostępu do informacji: gwarancje wolności otrzymywania i rozpowszechniania informacji i poglądów na zasadzie równości z innymi osobami i poprzez wszelkie formy komunikacji, akceptowanie i ułatwianie korzystania w sprawach urzędowych z języków migowych, alfabetu Braille'a, komunikacji wspomagającej i alternatywnej, wszelkich innych środków komunikowania się, nakłanianie jednostek prywatnych, które świadczą usługi dla ogółu społeczeństwa, w tym przez Internet, do dostarczania informacji i usług w formie dostępnej, zachęcanie środków masowego przekazu do zapewnienia, że ich usługi będą dostępne dla osób niepełnosprawnych (art. 21), (16) zakazu samowolnej lub bezprawnej ingerencji w życie prywatne, rodzinne, dom lub korespondencję, innego typu komunikację, zakazu bezprawnego naruszania czci i reputacji osoby niepełnosprawnej, ochrona danych osobowych (art. 22), (17) poszanowania domu i rodziny: zakazu dyskryminacji we wszystkich sprawach dotyczących małżeństwa, rodziny, rodzicielstwa, adopcji, prawo do zawarcia małżeństwa i założenia rodziny, podejmowania decyzji o liczbie i czasie urodzenia dzieci, dostępu do informacji dotyczących prokreacji i planowania rodziny, odpowiednia pomoc w wykonywaniu obowiązków związanych z wychowaniem dzieci (art. 23), (18) prawa do edukacji na wszystkich poziomach, stworzenia włączającego systemu kształcenia, umożliwiającego integrację dzieci i młodzieży niepełnosprawnych na wszystkich poziomach edukacji, wprowadzania racjonalnych usprawnień, ułatwianie nauki alfabetu Braille'a, alternatywnego pisma, wspomagających i alternatywnych sposobów, środków i form komunikacji i orientacji oraz umiejętności poruszania się, ułatwiania nauki języka migowego i popieranie tożsamości językowej społeczności osób głuchych (art. 24), (19) prawa do osiągnięcia najwyższego możliwego poziomu stanu zdrowia, gwarantowania opieki zdrowotnej w takim samym zakresie i takiej samej jakości, jak innym osobom, zapewnienia usług zdrowotnych, które są konieczne ze względu na niepełnosprawność, zakazu dyskryminacji osób niepełnosprawnych w ubezpieczeniu zdrowotnym (art. 25), (20) rehabilitacji: podejmowania

odpowiednich środków w celu umożliwienia uzyskania i utrzymania możliwie pełnych zdolności fizycznych, intelektualnych, społecznych i zawodowych oraz pełnej integracji – organizacji opartych na multidyscyplinarnej ocenie indywidualnych potrzeb i potencjału usług i programów w zakresie wszechstronnej rehabilitacji (art. 26), (21) prawa do pracy, w tym prawa do możliwości zarabiania na życie poprzez pracę swobodnie wybraną, w otwartym, integracyjnym i dostępnym środowisku pracy, wprowadzania racjonalnych usprawnień w miejscu pracy, zakazu dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność we wszystkich sprawach dotyczących zatrudnienia, warunków pracy, praw związkowych, usług instytucji rynku pracy, szkolenia zawodowego (art. 27), (22) zapewnienia odpowiednich warunków życia i ochrony socjalnej: dostępu do usług, urządzeń i innego rodzaju pomocy w zaspokajaniu potrzeb związanych z niepełnosprawnością oraz do pomocy w pokrywaniu wydatków związanych z niepełnosprawnością (art. 28), (23) gwarancji praw politycznych, na zasadzie równości z innymi osobami, w tym w celu zagwarantowania udziału w życiu politycznym i publicznym, korzystania z czynnego i biernego prawa wyborczego, pełnienia wszelkich funkcji publicznych na wszystkich szczeblach rządzenia, w tym poprzez ułatwianie korzystania ze wspomagających i nowych technologii (art. 29), (24) podejmowania działań w celu zapewnienia dostępu do wszelkich form działalności w dziedzinie kultury, rozwoju i wykorzystania potencjału twórczego, artystycznego i intelektualnego, wspierania uznania tożsamości kulturowej i językowej osób niepełnosprawnych, w tym języków migowych i kultury osób niesłyszących, tworzenia warunków korzystania z wypoczynku i uprawiania sportu (art. 30), (25) obowiązku zbierania danych, w tym statystycznych, umożliwiających kształtowanie i realizowanie polityki służącej wykonywaniu konwencji, gwarancji ochrony danych osobowych (art. 31), (26) prowadzenia, w tym z innymi państwami i organizacjami międzynarodowymi, współpracy wspierającej krajowe wysiłki na rzecz realizacji konwencji (art. 32).

6. Konwencja zawiera także postanowienia o charakterze horyzontalnym dotyczące: niepełnosprawnych kobiet (art. 6) i dzieci (art. 7), w których zwraca się uwagę na ich szczególną sytuację oraz które gwarantują im pełne korzystanie z wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności.
7. W zakresie kontroli wykonania Konwencji zobowiązano Państwa-Strony do: (1) wdrażania i monitorowania na szczeblu krajowym: obowiązku wyznaczenia punktu kontaktowego do spraw wdrażania konwencji w ramach rządu – odpowiednio do wewnętrznego systemu organizacyjnego, a także wyznaczenia niezależnego mechanizmu monitorowania wdrażania Konwencji, zadaniem niezależnego mechanizmu monitorowania wdrażania konwencji jest promowanie, ochrona i monitorowanie wdrażania Konwencji (art. 33), (2) kontrola wykonywania na szczeblu międzynarodowym: Państwa-Strony zobowiązane są do złożenia pierwszego sprawozdania w terminie dwóch lat od wejścia w życie konwencji w stosunku do danego państwa i do regularnego (co cztery lata) sporządzania sprawozdań z wykonywania konwencji, rozpatrywanych następnie przez Komitet do spraw praw osób niepełnosprawnych, złożony z niezależnych ekspertów (art. 34-39), (3) konferencja Państw-Stron: organizowana co najmniej co dwa lata, w celu rozpatrywania spraw związanych z wdrażaniem Konwencji oraz propozycji zmian Konwencji (art. 40, 47).

Konwencja określana jest jako swoista konstytucja osób z niepełnosprawnością. To akt rangi międzynarodowej, w sposób kompleksowy normujący zagadnienia praw osób z niepełnosprawnością. Do jego przestrzegania zobowiązało się wiele państw, co świadczy o potrzebie obowiązywania wspólnej, międzynarodowej regulacji, określającej prawa osób z niepełnosprawnością. Dokument nie narusza praw innych jednostek czy grup społecznych, zwraca jedynie szczególną uwagę na problemy określonej części osób oraz porządkuje całość działań organów władzy publicznej, w szczególności w drodze ustanawiania aktów normatywnych oraz podejmowanie czynności mających na celu integrację oraz niedyskryminację osób z niepełnosprawnością.

Należy wyraźnie podkreślić, Konwencja, jako umowa międzynarodowa ratyfikowana za uprzednią zgodą wyrażoną w Ustawie, stanowi od 25 października 2012 roku część krajowego porządku prawnego.

Warty odnotowania jest także fakt, że większość zakresów wskazanych w Konwencji zostało uregulowanych w ustawodawstwie polskim. Na przykład, art. 32 Konstytucji RP stanowi, że wszyscy są wobec prawa równi oraz mają prawo do takiego samego traktowania przez władze publiczne, a art. 11 Kodeksu Pracy zakazuje dyskryminacji w zatrudnieniu m.in. ze względu na niepełnosprawność.

Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych

Na mocy Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. 1994, nr 24, poz. 83; Dz.U. 2022, poz. 2509), w skrócie: Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych lub Ustawa, dla dobra osób z niepełnosprawnością wolno korzystać z już rozpowszechnionych utworów, jeżeli to korzystanie odnosi się bezpośrednio do ich upośledzenia, nie ma zarobkowego charakteru i jest podejmowane w rozmiarze wynikającym z natury upośledzenia (art. 33). Celem tych działań jest zapewnienie osobie z niepełnosprawnością równie skutecznego i wygodnego dostępu do utworu jak ten, z którego korzystają osoby bez dysfunkcji.

Tab. 6. Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych – metryczka

Nazwa dokumentu	Ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych
Adres publikacyjny	Dz.U. 1994, nr 24, poz. 83
Data obowiązywania	1994-05-23
Tekst jednolity	Dz.U. 2022, poz. 2509
Data stanu prawnego	2022-10-26
Status (w dn. 09 lutego 2023 r.)	Obowiązujący

Źródło: opracowanie własne.

Ustawa nadaje uprawnienia osobie, która:

- 1) jest niewidoma,
- 2) ma dysfunkcję narządu wzroku niepoddającą się korekcji w takim stopniu, aby sprawność wzroku tej osoby stała się zasadniczo równoważna ze sprawnością wzroku osoby bez takiej dysfunkcji, i która w związku z tym nie jest w stanie czytać utworów wyrażonych słowem pisanym w zasadniczo takim samym stopniu, jak osoba bez takiej dysfunkcji,
- 3) ma ograniczoną zdolnością postrzegania lub czytania, i która w związku z tym nie jest w stanie czytać utworów wyrażonych słowem pisanym w zasadniczo takim samym stopniu, jak osoba bez takiej dysfunkcji,
- 4) ze względu na inną dysfunkcję fizyczną nie jest w stanie trzymać książki lub posługiwać się nią lub też skupić wzroku lub poruszać oczami w stopniu umożliwiającym normalne czytanie (art. 6, ust. 1, pkt 18), przy czym uprawdopodobnienie istnienia okoliczności uprawniających potwierdzone jest poprzez: (a) oświadczenie w formie pisemnej lub dokumentowej, (b) zaświadczenie lekarskie, (c) orzeczenie o niepełnosprawności albo orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

Zakres dozwolonego użytku na rzecz beneficjentów (osób z niepełnosprawnością) dotyczy: w przypadku osoby z niepełnosprawnością – zwielokrotnienia utworu w celu wykonania kopii w dostępnych formatach, w przypadku uprawnionego podmiotu – rozpowszechniania kopii utworów w dostępnych formatach, sporządzonych samodzielnie lub otrzymanych od innego upoważnionego podmiotu, wśród beneficjentów oraz upoważnionych podmiotów (art. 35a).

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

Nowelizacja Ustawy z dnia 27 lipca 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997, nr 123, poz. 776; Dz.U. 2023, poz. 100), w skrócie: Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub Ustawa, dokonuje w zakresie swojej regulacji wdrożenia dyrektywy 2000/78/WE z dnia 27 listopada 2000 r. ustanawiającej ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy (Dz. Urz. WE L 303 z 02.12.2000). Ustawa dotyczy m.in. osób, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem (art. 1).

Ustawa określa: (1) stopnie i tryb orzekania niepełnosprawności, (2) zasady rehabilitacji i uprawnienia osób z niepełnosprawnością, w tym prawa i obowiązki osoby z niepełnosprawnością korzystającej z pomocy psa asystującego, (3) prawa i obowiązki pracodawcy zatrudniającego osoby z niepełnosprawnością. Do niektórych przepisów odwołują się regulacje dotyczące dostępności i wsparcia osób z niepełnosprawnością – można je także odnieść do studentów i uczestników innych form kształcenia w uczelniach wyższych.

Tab. 7. Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – metryczka

Nazwa dokumentu	Ustawa z dnia 27 lipca 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych
Adres publikacyjny	Dz.U. 1997, nr 123, poz. 776
Data obowiązywania	1998-01-01; art. 6 ust. 7 – 9 października 1997 r. z mocą od dnia 1 września 1997 r., art. 21 - 1 stycznia 1999 r., art. 31 ust. 1 pkt 2 oraz art. 59 - 9 października 1997 r.
Tekst jednolity	Dz.U. 2023, poz. 100
Data stanu prawnego	2022-11-09
Status (w dn. 09 lutego 2023 r.)	Obowiązujący

Źródło: opracowanie własne.

W Ustawie zdefiniowano pojęcie „niepełnosprawność” oznaczające trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy (art. 2 pkt 10) oraz ustalono trzy stopnie niepełnosprawności, które stosuje się do realizacji celów określonych ustawą i będących podstawą do przyznania ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów, tj.: znaczny, umiarkowany, lekki (art. 3), przy czym do:

- 1) znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji (art. 4.1) rozumianej jako naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które (art. 4.4),
- 2) umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych (art. 4.2),
- 3) lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (art. 4.3).

Osoba z niepełnosprawnością (lub trener psa szkolonego na psa asystenta) ma prawo wstępu wraz z psem asystującym, tj. odpowiednio wyszkolonym i specjalnie oznaczonym psem, w szczególności psem przewodnikiem osoby niewidomej lub niedowidzącej oraz psem asystentem osoby niepełnosprawnej ruchowo, który ułatwia osobie niepełnosprawnej aktywne uczestnictwo w życiu społecznym (art. 2 pkt. 11): (1) do obiektów użyteczności publicznej (w szczególności: budynków i ich otoczenia przeznaczonych na potrzeby administracji publicznej, wymiaru sprawiedliwości, kultury, oświaty, szkolnictwa wyższego, nauki, opieki zdrowotnej, opieki społecznej i socjalnej, obsługi bankowej, handlu, gastronomii, usług, turystyki, sportu, obsługi pasażerów w transporcie kolejowym, drogowym, lotniczym, morskim lub wodnym śródlądowym, świadczenia usług pocztowych lub telekomunikacyjnych oraz innych ogólnodostępnych budynków przeznaczonych do wykonywania podobnych funkcji, w tym także budynków biurowych i socjalnych), (2) do parków narodowych i rezerwatów przyrody, (3) na plaże i kąpieliska, (4) do środków transportu kolejowego, drogowego, lotniczego i wodnego oraz w innych środków komunikacji publicznej (art. 20a ust. 1, 2).

Uprawnienie nie zwalnia osoby z niepełnosprawnością z odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez psa asystującego (art. 20 ust. 3). Warunkiem skorzystania z uprawnienia jest wyposażenie psa asystującego w uprzęż oraz posiadanie przez osobę z niepełnosprawnością certyfikatu potwierdzającego status psa asystującego (status psa asystującego potwierdza certyfikat wydawany po odbyciu odpowiedniego szkolenia, certyfikat wydaje uprawniony do tego podmiot prowadzący szkolenie psów asystujących, wpisany do rejestru podmiotów uprawnionych do wydawania certyfikatów, art. 20b ust. 1 i 2) i zaświadczenia o wykonaniu wymaganych szczepień weterynaryjnych (art. 20 ust. 4), przy czym osoba z niepełnosprawnością nie jest zobowiązana do zakładania psu asystującemu kagańca oraz prowadzenia go na smyczy (art. 20 ust. 6).

Rozporządzenie w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności

Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. 2003, nr 139, poz. 1328; Dz.U. 2021, poz. 857), w skrócie: Rozporządzenie w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, określa m.in.: szczegółowe zasady wydawania orzeczeń o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności oraz orzeczeń, o których mowa Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, tryb postępowania przy orzekaniu, standardy w zakresie kwalifikowania oraz postępowania dotyczącego orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, a także oznaczenie symboli przyczyn niepełnosprawności.

Tab. 8. Rozporządzenie w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności – metryczka

Nazwa dokumentu	Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności
Adres publikacyjny	Dz.U. 2003, nr 139, poz. 1328
Data obowiązywania	2003-08-23
Tekst jednolity	Dz.U. 2021, poz. 857
Status (w dn. 09 lutego 2023 r.)	Obowiązujący

Źródło: opracowanie własne.

Stopień niepełnosprawności orzeka się na czas określony lub na stałe, przy czym naruszenie sprawności organizmu uważa się za (§ 3 ust. 4, 5):

- 1) trwałe (stałe), jeżeli według wiedzy medycznej stan zdrowia nie rokuje poprawy,
- 2) okresowe, jeżeli według wiedzy medycznej może nastąpić poprawa stanu zdrowia.

Przy kwalifikowaniu do znacznego, umiarkowanego i lekkiego stopnia niepełnosprawności bierze się pod uwagę zakres naruszenia sprawności organizmu spowodowany sytuacją, do której przyporządkowany określony symbol (§ 32 ust. 1) odzwierciedlający rozpoznanie uszkodzenia lub choroby, która niezależnie od przyczyny jej powstania powoduje zaburzenia funkcji organizmu oraz ograniczenia w wykonywaniu czynności życiowych i aktywności społecznej osoby zainteresowanej lub dziecka (§ 32 ust. 3).

Oznaczenia symbolu przyczyny niepełnosprawności (§ 32 ust. 2):

- 1) 01-U – upośledzenie umysłowe (począwszy od upośledzenia w stopniu umiarkowanym),
- 2) 02-P – choroby psychiczne (w tym: zaburzenia psychotyczne; zaburzenia nastroju począwszy od zaburzeń o umiarkowanym stopniu nasilenia; utrwalone zaburzenia lękowe o znacznym stopniu nasilenia; zespoły otępienne),
- 3) 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu (w tym: trwałe uszkodzenie czynności ruchowej jednego lub obu fałdów głosowych; częściowa lub całkowita utrata krtani z różnych przyczyn; zaburzenia mowy spowodowane uszkodzeniem mózgu – wyższych ośrodków mowy; głuchoniemota, głuchota lub obustronne upośledzenie słuchu niepoprawiające się w wystarczającym stopniu po zastosowaniu aparatu słuchowego lub implantu ślimakowego),
- 4) 04-O – choroby narządu wzroku (w tym wrodzone lub nabyte wady narządu wzroku powodujące ograniczenie jego sprawności, prowadzące do obniżenia ostrości wzroku w oku lepszym do 0,3 według Snellena po wyrównaniu wady wzroku szklami korekcyjnymi lub ograniczenie pola widzenia do przestrzeni zawartej w granicach 30 stopni),
- 5) 05-R – upośledzenie narządu ruchu (tym: wady wrodzone i rozwojowe narządu ruchu; układowe choroby tkanki łącznej w zależności od okresu choroby i stopnia wydolności czynnościowej; zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem stawów kręgosłupa w zależności od stopnia wydolności czynnościowej; choroby zwyrodnieniowe stawów w zależności od stopnia uszkodzenia stawu; choroby kości i chrząstek z upośledzeniem wydolności czynnościowej; nowotwory narządu ruchu; zmiany pourazowe w zależności od stopnia uszkodzenia i możliwości kompensacyjnych),
- 6) 06-E – epilepsja (w postaci nawracających napadów padaczkowych spowodowanych różnymi czynnikami etiologicznymi lub wyraźnymi następstwami psychoneurologicznymi),
- 7) 07-S – choroby układu oddechowego i krążenia (tym: przewlekłe obturacyjne i ograniczające, zakaźne choroby płuc prowadzące do niewydolności oddechowej; nowotwory płuc i opłucnej, prowadzące do niewydolności oddechowej; wrodzone i nabyte wady serca, choroba niedokrwienna serca, kardiomiopatie, zaburzenia rytmu serca z zaburzeniami hemodynamicznymi kwalifikującymi co najmniej do II stopnia niewydolności serca według Klasyfikacji NYHA; nadciśnienie tętnicze z powikłaniami narządowymi; miażdżycę zarostową tętnic kończyn dolnych począwszy od II stopnia niedokrwienia kończyn według Klasyfikacji Fontaine'a; niewydolność żył głębokich z powikłaniami pod postacią zapaleń i długotrwałych owrzodzeń),
- 8) 08-T – choroby układu pokarmowego (w tym: choroby przełyku powodujące długotrwałe zaburzenia jego funkcji; stany po resekcji żołądka z różnych przyczyn z licznymi powikłaniami; przewlekłe choroby jelit o różnej etiologii, powikłane zespołem złego wchłaniania; przewlekłe choroby wątroby o różnej etiologii w okresie niewydolności wątroby; przewlekłe zapalenie trzustki wymagające długotrwałej farmakoterapii; nowotwory układu pokarmowego),
- 9) 09-M – choroby układu moczowo-płciowego (tym: zaburzenia czynności dróg moczowych prowadzące do niewydolności nerek; choroby nerek o różnej etiologii prowadzące do ostrej lub przewlekłej mocznicy; wielotorbielowate zwyrodnienie nerek typu dorosłych; nowotwory złośliwe układu moczowego i narządów płciowych),
- 10) 10-N – choroby neurologiczne (w tym: naczyniopochodny udar mózgu przemijający, odwracalny, dokonany, prowadzący do okresowych lub trwałych deficytów neurologicznych o różnym stopniu nasilenia; guzy centralnego układu nerwowego w zależności od typu, stopnia złośliwości, lokalizacji i powstałych deficytów neurologicznych; pourazowa cerebrastenia i encefalopatia; choroby zapalne ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego prowadzące do trwałych deficytów neurologicznych; choroby układu pozapiramidowego w zależności od stwierdzanych objawów

neurologicznych; choroby rdzenia kręgowego; uszkodzenia nerwów czaszkowych i obwodowych o różnej etiologii),

- 11) 11-I – inne (w tym: choroby narządów wydzielania wewnętrznego o różnej etiologii, wywołane nadmiernym wydzielaniem lub niedoborem hormonów w zależności od stopnia wyrównania lub obecności powikłań narządowych, pomimo optymalnego leczenia; choroby zakaźne lub zespoły nabytego upośledzenia odporności w zależności od fazy zakażenia; przewlekłe wielonarządowe choroby odzwierzcące w II i III okresie choroby zależnie od zmian narządowych; choroby układu krwiotwórczego o różnej etiologii w zależności od patologicznych zmian linii komórkowych szpiku w procesie hemopoezy; znacznego stopnia zeszpecenia powodujące stałe ograniczenia w kontaktach międzyludzkich, jak i pracy zawodowej),
- 12) 12-C – całościowe zaburzenia rozwojowe (powstałe przed 16 rokiem życia, z utrwalonymi zaburzeniami interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz stereotypiami zachowań, zainteresowań i aktywności o co najmniej umiarkowanym stopniu nasilenia).

Ustawa o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania

Ustawa z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania (Dz.U. 2010, nr 254, poz. 1700; Dz.U. 2020, poz. 2156), w skrócie: Ustawa o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania lub Ustawa, określa obszary i sposoby przeciwdziałania naruszeniom zasady równego traktowania ze względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, religię, wyznanie, światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną oraz organy właściwe w tym zakresie.

Tab. 9. Ustawa o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania – metryczka

Nazwa dokumentu	Ustawa z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania
Adres publikacyjny	Dz.U. 2010, nr 254, poz. 1700
Data obowiązywania	2011-01-01
Tekst jednolity	Dz.U. 2020, poz. 2156
Data stanu prawnego	2020-11-18
Status (w dn. 09 lutego 2023 r.)	Obowiązujący

Źródło: opracowanie własne.

Ustawę stosuje się do osób fizycznych oraz do osób prawnych i jednostek organizacyjnych niebędących osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną (art. 2 ust. 1).

W dokumencie m.in.:

- 1) zdefiniowano takie pojęcia jak, np. (art. 3 pkt. 1, 2, 5, 6) – (a) dyskryminacja bezpośrednia, tj. sytuację, w której osoba fizyczna ze względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, religię, wyznanie, światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną jest traktowana mniej korzystnie niż jest, była lub byłaby traktowana inna osoba w porównywalnej sytuacji, (b) dyskryminacja pośrednia, tj. sytuację, w której dla osoby fizycznej ze względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, religię, wyznanie, światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną na skutek pozornie neutralnego postanowienia, zastosowanego kryterium lub podjętego działania występują lub mogłyby wystąpić niekorzystne dysproporcje lub szczególnie niekorzystna dla niej sytuacja, chyba że postanowienie, kryterium lub działanie jest obiektywnie uzasadnione ze względu na zgodny z prawem cel, który ma być osiągnięty, a środki służące osiągnięciu tego celu są właściwe i konieczne, (c) nierówne traktowanie, tj. traktowanie osób fizycznych

w sposób będący jednym lub kilkoma z następujących zachowań: dyskryminacją bezpośrednią, dyskryminacją pośrednią, molestowaniem, molestowaniem seksualnym, a także mniej korzystnym traktowaniem osoby fizycznej wynikającym z odrzucenia molestowania lub molestowania seksualnego lub podporządkowania się molestowaniu lub molestowaniu seksualnemu, oraz zachęcanie do takich zachowań i nakazywanie tych zachowań, (d) zasada równego traktowania, tj. brak jakichkolwiek zachowań stanowiących nierówne traktowanie,

- 2) wskazano szkolnictwo wyższe jako jeden z obszarów stosowania Ustawy (art. 4 pkt. 4 lit. d),
- 3) omówiono zasadę równego traktowania (rozdział 2), w tym wskazano na zakaz nierównego traktowania (art. 8 ust. 1) i zachęcania do nierównego traktowania lub nakazywania nierównego traktowania (art. 9) osób fizycznych ze względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, religię, wyznanie, światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną w zakresie – (a) podejmowania kształcenia zawodowego, w tym doksztalcania, doskonalenia, przekwalifikowania zawodowego oraz praktyk zawodowych, (b) warunków podejmowania i wykonywania działalności gospodarczej lub zawodowej, w tym w szczególności w ramach stosunku pracy albo pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, (c) przystępowania i działania w związkach zawodowych, organizacjach pracodawców oraz samorządach zawodowych, a także korzystania z uprawnień przysługujących członkom tych organizacji, (d) dostępu i warunków korzystania z instrumentów rynku pracy i usług rynku pracy określonych w Ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. 2022 poz. 690) oferowanych przez instytucje rynku pracy oraz instrumentów rynku pracy i usług rynku pracy oferowanych przez inne podmioty działające na rzecz zatrudnienia, rozwoju zasobów ludzkich i przeciwdziałania bezrobociu,
- 4) 4) określono środki prawne dla ochrony zasady równego traktowania (rozdział 2), w tym wskazano, że – (a) każdy, wobec kogo zasada równego traktowania została naruszona, ma prawo do odszkodowania, (b) w sprawach naruszenia zasady równego traktowania stosuje się przepisy Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz.U. z 2020 r. poz. 1740) (art. 13 ust. 1, 2), (c) do postępowań o naruszenie zasady równego traktowania stosuje się przepisy Ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. z 2020 r. poz. 1575 i 1578) (art. 14 ust. 1), (d) kto zarzuca naruszenie zasady równego traktowania, uprawdopodobnia fakt jej naruszenia oraz w przypadku uprawdopodobnienia naruszenia zasady równego traktowania ten, któremu zarzucano naruszenie tej zasady, jest obowiązany wykazać, że nie dopuścił się jej naruszenia (art. 14 ust. 2, 3), (e) termin przedawnienia roszczeń z tytułu naruszenia zasady równego traktowania wynosi 3 lata od dnia powzięcia przez poszkodowanego wiadomości o naruszeniu zasady równego traktowania, nie dłużej jednak niż 5 lat od zaistnienia zdarzenia stanowiącego naruszenie tej zasady (art. 15), (f) skorzystanie z uprawnień przysługujących z tytułu naruszenia zasady równego traktowania nie może być podstawą niekorzystnego traktowania, a także nie może powodować jakichkolwiek negatywnych konsekwencji wobec tego, kto z nich skorzystał, jak również wobec osoby, która udzieliła w jakiejkolwiek formie wsparcia korzystającemu z uprawnień przysługujących z tytułu naruszenia zasady równego traktowania (art. 17),
- 5) wskazano organy właściwe w sprawach przeciwdziałania naruszeniom zasady równego traktowania (rozdział 3).

Ustawa o języku migowym i innych środkach komunikowania się

Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U. 2011, nr 209, poz. 1243; Dz.U. 2023, poz. 20), w skrócie: Ustawa o języku migowym i innych środkach komunikowania się lub Ustawa, ma na celu zapobieżeniu dyskryminacji osób z wadami słuchu w dostępie do życia publicznego oraz do usług świadczonych przez podmioty publiczne.

Ustawa, m.in.:

- 1) dotyczy m.in. osób uprawnionych, tj. osób doświadczających trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się (art. 2 ust. 1) oraz osób mających stały lub bezpośredni kontakt z osobami uprawnionymi (art. 2 ust. 3),
- 2) definiuje pojęcia, jak np. (art. 3) – (a) polski język migowy (PJM) jako naturalny wizualno-przestrzenny język komunikowania się osób uprawnionych (pkt. 2), (b) system językowo-migowy (SJM) jako podstawowy środek komunikowania się osób uprawnionych, w którym znaki migowe wspierają wypowiedź dźwiękowo-artykulacyjną (pkt. 3), (c) sposoby komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN) jako podstawowy środek komunikowania się osób uprawnionych, w którym sposób przekazu komunikatu jest dostosowany do potrzeb wynikających z łącznego występowania dysfunkcji narządu wzroku i słuchu (pkt. 4), (d) środki wspierające komunikowanie się jako rozwiązania lub usługi umożliwiające kontakt, w szczególności poprzez: korzystanie z poczty elektronicznej; przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych; komunikację audiowizualną, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych; przesyłanie faksów; strony internetowe spełniające standardy dostępności dla osób niepełnosprawnych (pkt. 5),
- 3) określa zasady korzystania przez osoby uprawnione z pomocy osoby przybranej w kontaktach z podmiotami zobowiązanymi, w tym organami administracji publicznej oraz obsługi osób uprawnionych w kontaktach z organami administracji publicznej,
- 4) ustala zasady tworzenia rejestru i wynagrodzenia tłumaczy PJM, SJM, SKOGN, dofinansowania kosztów szkolenia tłumaczy PJM, SJM, SKOGN lub tłumacza-przewodnika, a także tworzy Polską Radę Języka Migowego.

Tab. 10. Ustawa o języku migowym i innych środkach komunikowania się – metryczka

Nazwa dokumentu	Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się
Adres publikacyjny	Dz.U. 2011, nr 209, poz. 1243
Data obowiązywania	2012-04-01; art. 7 i art. 8 - 18 października 2011 r.
Tekst jednolity	Dz.U. 2023, poz. 20
Data stanu prawnego	2022-11-30
Status (w dn. 09 lutego 2023 r.)	Obowiązujący

Źródło: opracowanie własne.

Osoby uprawnione mają prawo do:

- 1) swobodnego korzystania z wybranej przez siebie formy komunikowania się, tj. polskim języku migowym (PJM), systemie językowo-migowym (SJM) lub sposobie komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN) (art. 4 ust. 1), a organ administracji publicznej zapewnia osobie uprawnionej, będącej osobą niepełnosprawną w rozumieniu Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997, nr 123, poz. 776; Dz.U. 2021, poz. 573, 1981) bezpłatny dostęp do świadczenia usług tłumacza PJM, SJM i SKOGN (art. 11 ust. 1, ust. 3), przy czym świadczenie może być realizowane również przez pracownika organu administracji publicznej posługującego się PJM lub SJM lub z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się (art. 11 ust. 2),
- 2) komunikowania się z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się (art. 4 ust. 1), a organ administracji publicznej jest zobowiązany do udostępnienia usługi pozwalającej na komunikowanie się (art. 9 ust. 1) oraz do upowszechnienia informacji o usłudze (art. 9 ust. 3)

w sposób powszechnie przyjęty, w szczególności w Biuletynie Informacji Publicznej, na stronach internetowych organu administracji publicznej i w miejscach publicznie dostępnych w tym organie (art. 9 ust. 4),

- 3) skorzystania w kontaktach z pomocy osoby przybranej, tj. osoby, która ukończyła 16 lat i została wybrana przez osobę uprawnioną w celu ułatwienia porozumienia z osobą uprawnioną i udzielenia jej pomocy w załatwieniu spraw, przy czym podmioty zobowiązane nie mogą wymagać przedstawienia dokumentów potwierdzających znajomość PJM, SJM lub SKOGRN przez osoby przybrane (art. 7 ust. 1, art. 3 ust. 1),
- 4) udostępnienia dokumentów niezbędnych do załatwienia sprawy w formie dostępnej dla osób uprawnionych na ich wnioski (art. 14. 1).

Ustawa wskazuje także na tryb organizacji przez organy administracji publicznej świadczenia:

- 1) osoba uprawniona, będącej osobą niepełnosprawną w rozumieniu Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997, nr 123, poz. 776; Dz.U. 2021, poz. 573, 1981), jest zobowiązana zgłosić w formie określonej przez organ administracji publicznej (dostępnej dla osób uprawnionych (art. 12 ust. 2) chęć skorzystania ze świadczenia ze wskazaniem wybranej metody komunikowania się, do właściwego ze względu na właściwość sprawy organu administracji publicznej, co najmniej na 3 dni robocze przed tym zdarzeniem, z wyłączeniem sytuacji nagłych (art. 12. 1), a organ administracji publicznej jest zobowiązany do zapewnienia obsługi osoby uprawnionej, w terminie przez nią wyznaczonym lub z nią uzgodnionym, na zasadach określonych w ustawie (art. 12 ust. 3),
- 2) w przypadku braku możliwości realizacji świadczenia organ administracji publicznej zawiadamia wraz z uzasadnieniem osobę uprawnioną, wyznaczając możliwy termin realizacji świadczenia lub wskazując na inną formę realizacji uprawnień określonych w omawianej ustawie (art. 12 ust. 4).

Przetwarzanie informacji i danych w czasie korzystania przez osobę uprawnioną z pomocy osoby przybranej oraz świadczenia usług tłumacza PJM, SJM i SKOGRN odbywa się w celu zapewnienia jej możliwości komunikowania się w kontaktach z podmiotami zobowiązanymi. (art. 8, art. 11 ust. 4). Osoba realizująca świadczenie jest obowiązana zachować w tajemnicy informacje związane z osobą uprawnioną (art. 13 ust. 1), za wyjątkiem sytuacji, w których – po pierwsze – zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia osoby uprawnionej lub innych osób, po drugie – osoba uprawniona, bądź jej przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy (art. 13 ust. 2).

Ponadto, organ administracji publicznej zobowiązany został do zamieszczenia wszystkich niezbędnych informacji o organie i sposobach realizacji ustawy, w miejscach dostępnych dla osób uprawnionych (art. 14 ust. 2).

Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce

Dokumentem gwarantującym osobom z niepełnosprawnością prawa na uczelni wyższej jest Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2018, poz. 1668; Dz.U. 2022, poz. 574), w skrócie: Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce lub Ustawa.

Podstawowymi zadaniami uczelni wymienionymi w ustawie jest m.in.:

- 1) prowadzenie kształcenia na studiach, studiach podyplomowych, innych formach kształcenia, doktorantów (art. 11 ust. 1 pkt. 1, 2, 4),
- 2) stwarzanie osobom niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w – (a) procesie przyjmowania na uczelnię w celu odbywania kształcenia, (b) kształceniu, (c) prowadzeniu działalności naukowej (art. 11 ust.1 pkt. 3).

Ustawa określa także zasady przyznawania stypendium dla osób z niepełnosprawnością (art. 89, 93, 365).

Tab. 11. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce – metryczka

Nazwa dokumentu	Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce
Adres publikacyjny	Dz.U. 2018, poz. 1668
Data obowiązywania	2018-10-01; 1) art. 5, art. 116 ust. 7, art. 265-274 i art. - 31 sierpnia 2018 r., art. 68 ust. 3, art. 98-103, art. 403, art. 406-415, art. 418-422 i art. 460 ust. 8 pkt 2 - 1 stycznia 2019 r., art. 86-95, art. 198-216 i art. 263 - 1 października 2019 r., art. 122, art. 243 i art. 248 pkt 2 - 1 października 2020 r., art. 14 ust. 1 oraz art. 15 ust. 1 i ust. 5-9 - 1 października 2022 r., art. 69 ust. 2 pkt 2 i 3 - 1 stycznia 2022 r., art. 53 ust. 9 - 1 stycznia 2023 r.
Tekst jednolity	Dz.U. 2022, poz. 574
Data stanu prawnego	2022-03-03
Status (w dn. 09 lutego 2023 r.)	Obowiązujący

Źródło: opracowanie własne.

Ustawa o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych
Ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2019, poz. 848; Dz.U. 2023, po. 82), w skrócie: Ustawa o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych lub Ustawa, wdrożono do polskiego porządku prawnego dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/2102 z dnia 26 października 2016 r. w sprawie dostępności stron internetowych i mobilnych aplikacji organów sektora publicznego (Dz.Urz. UE L 327 z 02.12.2016, str. 1), której głównym celem jest spowodowanie zapewnienia przez państwa członkowskie, by strony internetowe i aplikacje mobilne podmiotów publicznych były przyjazne dla osób z różną niepełnosprawnością.

Tab. 12. Ustawa o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych – metryczka

Nazwa dokumentu	Ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych
Adres publikacyjny	Dz.U. 2019, poz. 848
Data obowiązywania	2019-05-23; art. 5-11, art. 12 pkt 2 i 3 oraz art. 13-19 w zakresie: stron internetowych podmiotów publicznych nieopublikowanych przed dniem 23 września 2018 r. - 23 września 2019 r., stron internetowych podmiotów publicznych opublikowanych przed dniem 23 września 2018 r. - 23 września 2020 r., aplikacji mobilnych podmiotów publicznych - 23 czerwca 2021 r.
Tekst jednolity	Dz.U. 2023, po. 82
Data stanu prawnego	2022-12-14
Status (w dn. 09 lutego 2023 r.)	Obowiązujący

Źródło: opracowanie własne.

Współcześnie informacje przekazywane drogą elektroniczną stanowią istotną część całości przepływu informacji, dla coraz większej liczby obywateli informacje przekazywane za pośrednictwem Internetu, również te o charakterze lokalnym, stanowią główne narzędzie umożliwiające kontakt z administracją publiczną, sektorem prywatnym itd. W związku z tym, Ustawa stanowi jeden z najistotniejszych filarów

wsparcia osób z niepełnosprawnością.

Nie istnieje jednorodna grupa osób niepełnosprawnych mających te same potrzeby i możliwości. Z tego powodu trudno jest znaleźć jedno rozwiązanie umożliwiające tym osobom łatwy dostęp do informacji prezentowanych drogą elektroniczną. Część osób niepełnosprawnych wykorzystuje do tego specjalistyczne narzędzia wspierające, np. czytniki ekranu, programy powiększające czy zmieniające kolorystykę ekranu, część osób potrzebuje specjalistycznych urządzeń, np. specjalne klawiatury czy myszki uruchamiane ruchem głowy, natomiast część potrzebuje, by prezentowane na ekranie komputera czy urządzenia mobilnego informacje były napisane językiem zrozumiałym lub by w każdej sytuacji miały one odpowiednio dużo czasu na podjęcie działań, bez konieczności wykonania ich w zbyt krótkim czasie.

1. Ustawa wpisuje się w: (1) założenia rządowego programu Dostępność Plus ustanowionego uchwałą Rady Ministrów z dnia 17 lipca 2018 r. w sprawie ustanowienia Rządowego Programu Dostępność Plus – głównym celem jest podniesienie jakości życia i zapewnienie niezależności obywateli, którzy ze względu na stan zdrowia, wiek czy niepełnosprawność napotykają na ograniczenia mobilności i percepcji w życiu codziennym, (2) realizację postanowień Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych z dnia 13 grudnia 2006 r., ratyfikowanej przez Polskę w dniu 6 września 2012 r. – Konwencja zobowiązuje strony do podjęcia odpowiednich środków w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym, na zasadzie równości z innymi osobami, dostępu m.in. do technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych, do opracowywania, ogłaszania i monitorowania oraz wdrażania minimalnych standardów i wytycznych w sprawie dostępności urządzeń i usług powszechnie dostępnych lub powszechnie zapewnianych oraz do popierania dostępu osób niepełnosprawnych do nowych technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych, w tym dostępu do Internetu.
2. Celem ustawy jest wdrożenie do polskiego porządku prawnego dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/2102 z dnia 26 października 2016 r. w sprawie dostępności stron internetowych i mobilnych aplikacji organów sektora publicznego (Dz.Urz. UE L 327 z 02.12.2016, str. 1), zwanej dalej „dyrektywą 2016/2102”.
3. Dyrektywa 2016/2102 nakazuje zwiększenie dostępności stron internetowych i aplikacji mobilnych organów sektora publicznego w oparciu o wspólne wymogi dostępności. Przyjęcie zharmonizowanych wymagań zapewnienia pełniejszą i skuteczniejszą dostępność cyfrową stron internetowych i aplikacji mobilnych, obywatele korzystają na szerszym dostępie do usług i informacji prezentowanych przez organy sektora publicznego, co z kolei bezpośrednio przyczynia się do łatwiejszego korzystania z przysługujących im praw. Głównym celem dyrektywy 2016/2102 jest spowodowanie zapewnienia przez państwa członkowskie, by strony internetowe i aplikacje mobilne podmiotów publicznych były postrzegalne, funkcjonalne, zrozumiałe i kompatybilne. W tym celu dyrektywa 2016/2102 przewiduje konieczność doprowadzenia ich do zgodności z wymogami dostępności zawartymi w normie europejskiej EN 301 549 V1.1.2 (pkt 9, 10 i 11). Unia Europejska w normie EN 301 549 V1.1.2 (2015-04) uwzględniła całość zaleceń WCAG 2.0, co oznacza, że wymagania dostępności cyfrowej zawarte w dyrektywie 2016/2102 w istocie nakazują spełnienie przez strony internetowe lub aplikacje mobilne podmiotów publicznych zaleceń WCAG 2.0.
4. Obowiązek zapewnienia dostępności cyfrowej stron internetowych, zgodnie z zaleceniami WCAG 2.0, nie jest obowiązkiem zupełnie nowym, narzuconym przez dyrektywę 2016/2102 i powinien on już funkcjonować w przestrzeni publicznej, a przynajmniej część stron internetowych podmiotów publicznych powinna być zgodna z zaleceniami WCAG 2.0.
5. Przed obowiązywaniem Ustawy wymagania WCAG 2.0 dla systemów teleinformatycznych podmiotów realizujących zadania publiczne, o których mowa w art. 2 Ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U. 2017, poz. 570), zawarte były w: (1) Rozporządzeniu 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. 2017, poz. 2247), zgodnie z którym do połowy 2015 r. strony internetowe wszystkich podmiotów publicznych powinny być zgodne z wymaganiami WCAG 2.0, (2) Rozporządzeniu Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 26 marca 2014 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących świadczenia udogodnień dla osób niepełnosprawnych przez dostawców publicznie dostępnych usług telefonicznych (Dz.U. 2014, poz. 464), zgodnie z którym dostawca publicznie dostępnych usług telefonicznych powinien dostosować swoją stronę internetową i udostępniać za jej pośrednictwem informacje zgodnie z WCAG 2.0, obowiązek ten wszedł w życie po upływie 24 miesięcy od dnia ogłoszenia rozporządzenia MAiC.

6. Struktura zasad WCAG 2.0, które można również określić jako zalecenia dla osób tworzących informacje i usługi prezentowane w Internecie, jest stosunkowo przejrzysta i czytelna. Podstawą jest dążenie do zachowania czterech podstawowych zasad (omówienie w pkt. 7), których spełnienie daje pewność, że osoby o różnych rodzajach niepełnosprawności, korzystające bądź niekorzystające z narzędzi wspierających, ułatwiających im dostęp do informacji w postaci elektronicznej, będą mogły dotrzeć do prezentowanych w Internecie informacji i skorzystać z oferowanych usług.
7. Zasady, o których mowa w pkt. 6, to: (1) funkcjonalność, tj. wymaganie, by prezentowana informacja była w pełni dostępna zarówno za pomocą klasycznych metod, np. wyświetlana na ekranie komputera, ale również odczytywana w całości za pomocą możliwie najszerszej liczby narzędzi wspierających – przez czytnik ekranu osoby niewidomej, możliwa do odczytania na tablecie, smartfonie, możliwa do odczytania w programach powiększających dla osób słabowidzących itp., (2) kompatybilność, tj. sposób prezentowania informacji musi być zaprojektowany i wykonany tak, by umożliwiał współpracę z maksymalnie dużą gamą terminali użytkownika i narzędzi wspierających lub tak, by posiadał on odpowiednie alternatywy umożliwiające taką współpracę, konieczna jest też dbałość o pełną zgodność ze standardami programistycznymi, (3) postrzegalność, tj. prezentowanie informacji w sposób umożliwiający ich postrzeganie za pomocą zmysłów – ponieważ nie wszyscy użytkownicy stron internetowych posługują się tymi samymi zmysłami, zasada postrzegalności stawia wymaganie, by informacja była dostępna za pomocą różnych zmysłów, (4) zrozumiałość, tj. zapewnienie, by wszelkie prezentowane informacje, jak i sposób dotarcia do nich, były zrozumiałe dla każdego użytkownika – użytkownik nie może być zaskakiwany sposobem prezentacji informacji, a w przypadku informacji o szczególnej wadze musi otrzymać wszelkie rady i dodatkowe informacje umożliwiające ewentualne skorzystanie z funkcjonalności związanych z prezentowaną informacją (np. w przypadku formularzy bankowych, formularzy związanych z danymi osobowymi itp.).
8. Zasady wymienione w pkt. 7 znajdują odzwierciedlenie w załączniku do projektu ustawy określającym wymagania dla dostępności treści internetowych 2.0 stosowane dla stron internetowych i aplikacji mobilnych w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych, z uwzględnieniem poziomu AA, przy czym poziom A oraz AA wskazuje wagę wymagań dostępności cyfrowej – wymagania oznaczone jako „A” są fundamentalnymi wymaganiami, bez spełnienia których w ogóle nie można mówić o dostępności cyfrowej, natomiast spełnienie wymagań oznaczonych jako „AA” jest niezbędne po to, by każdy użytkownik był w stanie dotrzeć do publikowanych elektronicznie treści i z nich skorzystać. Wymagania znajdujące się w załączniku do Ustawy są spójne z wymaganiami Web Content Accessibility Guidelines (WCAG 2.0) dla stron internetowych i aplikacji mobilnych w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych, których spełnienie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku zapewnienia dostępności cyfrowej stron internetowych lub aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, tj. spełnienia obowiązku wynikającego z art. 5 Ustawy, a tym samym, spełnienia wymagań określonych w normie europejskiej EN 301 549 V1.1.2 (2015-04) – pkt 9, 10 i 11. W praktyce wypełnienie powyższego obowiązku oznacza, iż strona internetowa lub aplikacja mobilna powinna spełniać wszystkie kryteria sukcesu określone w załączniku do Ustawy.
9. Wymagania określone w załączniku do Ustawy odpowiadają dotychczasowym wymaganiom określonym w załączniku nr 4 do rozporządzenia KRI oraz w załączniku nr 6 do rozporządzenia MAiC,

przy czym zostały one uzupełnione o dodatkowe wymaganie zawarte w kryterium sukcesu 1.2.5, które nie było uwzględnione w rozporządzeniu KRI ani w rozporządzeniu MAiC. Wymagania dla dostępności treści internetowych 2.0 stosowane dla stron internetowych i aplikacji mobilnych w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych, zawarte w załączniku do Ustawy oraz zalecenia WCAG 2.0 I norma EN 301 549 V1.1.2 (2015-04) obejmują wymaganie dodania audiodeskrypcji do materiałów multimedialnych, z uwagi na postęp technologiczny, jak i ciągły wzrost liczby osób zajmujących się problematyką dostępności cyfrowej.

10. W Ustawie wskazane są (art. 3 ust. 2) wyłączenia spod obowiązku zapewnienia dostępności cyfrowej następujących elementów stron internetowych i aplikacji mobilnych: (1) multimediiów nadawanych na żywo, które są przedmiotowo wskazane, jako wyłączone przez dyrektywę 2016/2102; spowodowanie dostępności cyfrowej multimediiów nadawanych na żywo jest możliwe, ale jest skomplikowane technicznie oraz jest kosztowne; nie oznacza to, że tak utworzone materiały publikowane w Internecie pozostaną niedostępne – zgodnie z wymaganiami dostępności cyfrowej podmiot publiczny jest zobowiązany do spowodowania dostępności cyfrowej opublikowanego materiału multimedialnego nadawanego na żywo, zgodnie z art. 18 Ustawy, a w przypadkach szczególnie ważnych transmisji na żywo, jak np. oficjalne wystąpienia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej czy Prezesa Rady Ministrów, dobrą praktyką powinno być zawsze nadawanie ich w formie dostępnej cyfrowo (w szczególności z napisami oraz z tłumaczem języka migowego), (2) multimediiów opublikowanych przed dniem 23 września 2020 r., ponieważ zapewnienie dostępności cyfrowej wiązałoby się ze znaczącymi nakładami technicznymi, organizacyjnymi i finansowymi, bardzo trudnymi do oszacowania ze względu na ogromną liczbę takich elementów, (3) dokumentów tekstowych i tekstowo-graficznych, dokumentów utworzonych w programach przeznaczonych do tworzenia prezentacji lub arkuszy kalkulacyjnych, opublikowanych przed dniem 23 września 2018 r., chyba że ich zawartość jest niezbędna do realizacji bieżących zadań podmiotu publicznego – konieczność tego wyłączenia wynika z dużej liczby takich plików, występujących powszechnie praktycznie na wszystkich stronach internetowych podmiotów publicznych, (4) map internetowych oraz map interaktywnych, w tym geoportali – mapy są elementami wizualnymi bardzo trudnymi do udostępnienia cyfrowo, zwłaszcza mapy interaktywne (takie jak na przykład Google Maps czy mapy, na których można obserwować przemieszczanie się pociągów czy samolotów); istotnym elementem ograniczającym to wyłączenie jest obowiązek udostępnienia istotnych informacji tekstowych, np. położenia geograficznego, które niosą takie mapy – chodzi o to, by np. umieszczony na mapie adres był przedstawiony w sposób dostępny cyfrowo, (5) treści będących w posiadaniu podmiotu publicznego, które nie zostały przez niego lub na jego rzecz wytworzone, lub nabyte, albo których dostosowanie do wymagań dostępności cyfrowej wymaga modyfikacji, do której ten podmiot publiczny nie jest uprawniony, np. dokumenty przesyłane do publikacji na stronie internetowej lub w aplikacji mobilnej podmiotu publicznego od innego podmiotu, na który nie ma on wpływu (otrzymane materiały nie są finansowane z budżetu podmiotu publicznego, podmiot publiczny nie ma kontroli nad ich treścią i sposobem przygotowania, itp.), nie muszą być przez niego publikowane w dostępnej cyfrowo formie, to podmiot, który je wysłał (o ile mieści się w zakresie podmiotowym przedmiotowej regulacji), powinien zadbać o to, by przesłane materiały mogły zostać opublikowane w dostępnej cyfrowo formie; przepis obejmuje również, np. napisane ręcznie i publikowane w formie skanu; należy mieć jednak na uwadze fakt, że publikowanie w sposób dostępny cyfrowo wszystkich treści (jeśli jest to możliwe i racjonalne), bez względu na ich źródło powinno być uznane za dobrą praktykę, (6) treści dostępnych przez intranet i ekstranet, opublikowanych przed dniem 23 września 2019 r. i niepoddawanych od tego czasu przebudowom i zmianom, polegającym w szczególności na zmianie wyglądu lub struktury prezentowanych informacji, albo zmianie sposobu publikowania informacji; oznacza to, że jeśli podmiot publiczny decyduje się na znaczącą przebudowę swojego intranetu czy ekstranetu, to jest zobowiązany dostosować jego całość do wymagań dostępności cyfrowej, (7) treści prezentujących dzieła sztuki i zabytki w rozumieniu Ustawy z dnia 23 lipca 2003 r. o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami (Dz.U. 2018, poz. 2067 i 2245), materiały archiwalne w rozumieniu Ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym

zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. 2018, poz. 217, 357, 398 i 650), muzealia w rozumieniu Ustawy z dnia 21 listopada 1996 r. o muzeach (Dz.U. 2018, poz. 720 i 1669) oraz materiały biblioteczne w rozumieniu Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o bibliotekach (Dz.U. 2018, poz. 574 i 1669), których nie można przedstawić w sposób dostępny cyfrowo, gdyż utworzenie dostępnej cyfrowo prezentacji: wiązałoby się z utratą autentyczności powielanego elementu, lub nie jest możliwe z przyczyn technicznych, lub koszty wytworzenia takiej prezentacji byłyby zbyt wysokie – wyłączenie to ma szczególne znaczenie w przypadku stron internetowych lub aplikacji mobilnych muzeów, archiwów i bibliotek, które prowadzą masową cyfryzację swoich zasobów, jednak tworzenie dostępnych cyfrowo elementów jest bardzo trudne lub niemożliwe, (8) treści, które nie są wykorzystywane do realizacji bieżących zadań podmiotu publicznego oraz nie były po dniu 23 września 2019 r. uaktualniane lub poddawane przebudowom i zmianom, polegającym w szczególności na zmianie wyglądu lub struktury prezentowanych informacji albo na zmianie sposobu publikowania informacji; intencją jest objęcie wymaganiami dostępności jedynie nowych bądź niedawno przebudowywanych stron internetowych, natomiast wyłączenie tych, których „cykl życia” już się skończył, np. strony, które były tworzone w ramach realizacji konkretnych projektów, które mają datę zakończenia, po której już nie będą aktualizowane.

11. Możliwość wyłączenia poszczególnych elementów powinna być traktowana jak wyjątek, a nie jako reguła. Należy też mieć na uwadze fakt, że do momentu wejścia w życie Ustawy obowiązywało rozporządzenie KRI, co oznacza, że elementy wyłączone spod przepisów analizowanej Ustawy, ze względu na moment ich powstania lub publikacji, i tak w większości powinny być dostępne cyfrowo, zgodnie z wymaganiami WCAG 2.0.
12. Uregulowana została sytuacja, w której informacje publikowane na stronie internetowej lub w aplikacji mobilnej innej niż strona internetowa lub aplikacja mobilna podmiotu publicznego, powinny również zostać opublikowane na stronie internetowej lub w aplikacji mobilnej podmiotu publicznego (art. 6). Celem tej regulacji jest zapewnienie dostępności cyfrowej wszelkich treści publikowanych przez podmiot publiczny. Jeżeli podmiot publiczny publikuje informacje na innej stronie internetowej lub za pośrednictwem swojego konta na portalu społecznościowym, i jeśli z przyczyn niezależnych od podmiotu publicznego informacja ta nie może zostać opublikowana w sposób dostępny cyfrowo, musi ona również zostać opublikowana na wybranej przez podmiot publiczny stronie internetowej lub w aplikacji mobilnej, tak aby zapewnić jak najwyższy stopień dostępności cyfrowej informacji publikowanych przez podmiot publiczny.
13. Ustawa zobowiązuje podmioty publiczne do zapewnienia alternatywnych sposobów przekazania informacji w każdym przypadku, gdy nie mogą być one dostępne cyfrowo (art. 7 ust. 1). Jest to poszerzenie wymagań dyrektywy 2016/2102, która wspomina o „wskazaniu dostępnej alternatywy” jedynie „w stosownych przypadkach”. Podmiot jest zawsze zobowiązany do utworzenia dostępnej cyfrowo wersji niedostępnego cyfrowo elementu, a w przypadku gdy to nie jest możliwe, zgodnie z ust. 2, wskazania innej metody przekazania informacji (np. kontakt telefoniczny, mailowy, itp.). Celem takiego sformułowania jest doprowadzenie do stopniowej poprawy dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych, a także zapewnienie każdemu użytkownikowi dostępu do podstawowych informacji.
14. Pojęcie dostępnej alternatywy ma zastosowanie w momencie, gdy użytkownik strony internetowej lub aplikacji mobilnej natrafi na niedostępne dla niego treści. Bez względu na to, jaka jest przyczyna ich niedostępności (nawet wynikająca z wyłączeń przedmiotowych, o których mowa w art. 3 ust. 2 Ustawy) podmiot publiczny jest zobowiązany do udostępnienia informacji bądź funkcji niesionych przez te treści. Chodzi w szczególności o elementy graficzne, takie jak zdjęcia, plakaty czy skany dokumentów lub innych elementów, jak np. formularzy internetowych. Konieczność przedstawienia dostępnej alternatywy zobowiązuje wszystkie podmioty publiczne podlegające przepisom Ustawy, również te publikujące niedostępne cyfrowo treści, a powołujące się na uprawnienie, o którym mowa w art. 8 ust. 1 Ustawy, do zapewnienia alternatywnych sposobów dostępu do publikowanych informacji. W ten sposób, Ustawa gwarantuje możliwości pełnego dostępu do

informacji publikowanych w Internecie, praktycznie dla wszystkich obywateli bez wyjątku i dotyczy wszystkich treści.

15. Uregulowano sytuację, w której podmiot publiczny może nie zapewnić dostępności cyfrowej stron internetowych lub aplikacji mobilnych, jeśli zapewnienie dostępności cyfrowej strony internetowej lub aplikacji mobilnej byłoby dla niego nadmiernym obciążeniem (art. 8). Z możliwości tej mogą skorzystać jedynie podmioty publiczne, których zadaniem publicznym nie jest prowadzenie działalności na rzecz osób niepełnosprawnych lub osób starszych. Intencją ustawodawcy jest, by możliwość skorzystania z odstępstwa wychodziła naprzeciw, przede wszystkim, najmniejszym podmiotom publicznym, dla których wprowadzenie na stronach internetowych lub w aplikacjach mobilnych przewidzianych projektowaną ustawą zmian może spowodować powstanie niewspółmier-nych kosztów i obciążeń organizacyjnych.
16. Wymieniono te elementy i funkcje stron internetowych lub aplikacji mobilnych, które nie mogą podlegać odstępstwu przewidzianemu w ust. 1 (omówiony w pkt. 15), co w praktyce oznacza, że te elementy muszą być zawsze dostępne cyfrowo dla użytkownika (art. 8 ust. 2). Są nimi np.: dane teled adresowe podmiotu publicznego, w tym link do Biuletynu Informacji Publicznej, jak i sam Biuletyn Informacji Publicznej, deklaracja dostępności, nawigacja czy informacje dotyczące sytuacji kryzysowej, a także wszelkie formy kontaktu interaktywnego z podmiotem (tj. wszelkiego rodzaju formularze). Celem zdefiniowania tego minimum jest doprowadzenie do likwidacji wszelkich barier, na które mogą natrafiać w życiu codziennym osoby niepełnosprawne. Wymóg ten jest wzmocniony poprzez możliwość ewentualnego nałożenia kary na podmiot, który nie spełni tego wymagania (art. 19 ust. 1 pkt 3 Ustawy; omówiony w pkt. 29).
17. Artykuł 10 (ust. 1) Ustawy zobowiązuje podmioty publiczne do sporządzania, w sposób dostępny cyfrowo, deklaracji dostępności. Deklaracja dostępności to dokument, którego publikacja wymaga od podmiotu publicznego sprawdzenia dostępności cyfrowej swojej strony internetowej lub aplikacji mobilnej oraz stałego nadzoru nad tą dostępnością. Deklaracja dostępności stanowi ważne narzędzie informujące osoby niepełnosprawne o tym, czego mogą się spodziewać, korzystając z danej strony internetowej lub z danej aplikacji mobilnej. Deklaracja dostępności powinna zawierać następujące elementy: nazwa podmiotu publicznego; wskazanie strony internetowej lub aplikacji mobilnej, do której odnosi się przedmiotowa deklaracja; określenie poziomu dostępności (z podziałem na pełną i częściową dostępność, a także niedostępność); wskazanie treści niedostępnych na mocy przepisów Ustawy; pouczenie o możliwości złożenia skargi wraz ze wskazaniem organów właściwych do jej rozpatrzenia; data publikacji strony internetowej lub aplikacji mobilnej; data ostatniej aktualizacji strony internetowej lub aplikacji mobilnej, po dokonaniu istotnej zmiany jej zawartości; sposób lub link do informacji o sposobie, na podstawie którego dokonana została ocena dostępności cyfrowej; dane teled adresowe siedziby podmiotu publicznego wraz ze wskazaniem danych kontaktowych osoby wyznaczonej do realizacji spraw w zakresie dostępności cyfrowej w tym podmiocie publicznym; skrótach klawiszowych utworzonych na stronie internetowej lub w aplikacji mobilnej służących przemieszczaniu się po elementach strony internetowej lub aplikacji mobilnej i uruchamianiu dostępnych na nich funkcji; dostępność architektoniczna dla osób niepełnosprawnych siedziby podmiotu publicznego; dostępność tłumacza języka migowego za pomocą środków komunikacji elektronicznej albo informację o jej braku wraz z informacją o metodach umożliwiających skorzystanie z tej funkcji; link do deklaracji dostępności aplikacji mobilnej, w przypadku posiadania aplikacji mobilnej; możliwość powiadomienia podmiotu publicznego o braku dostępności cyfrowej, o którym mowa w art. 18 ust. 1 Ustawy (omówienie w pkt. 23); link do strony internetowej Rzecznika Praw Obywatelskich.
18. Najbardziej istotnymi elementami z wymienionych w pkt. 17, z perspektywy użytkownika niepełnosprawnego, są: wskazanie poziomu dostępności strony internetowej lub aplikacji mobilnej; wskazanie elementów, które są niedostępne; dane kontaktowe osób właściwych w sprawach dostępności cyfrowej w podmiocie publicznym; informacja na temat użycia skrótów klawiszowych służących przemieszczaniu się po elementach strony internetowej i uruchamianiu dostępnych

na niej funkcji.

19. Obowiązkiem nakładanym na podmiot publiczny jest wskazanie danych kontaktowych osób właściwych w sprawach dostępności cyfrowej – wymaga to powierzenia jednemu z pracowników obowiązku kontaktów z osobami niepełnosprawnymi zgłaszającymi się do podmiotu m.in. w kwestiach dostępności cyfrowej.
20. Deklaracja dostępności zawiera informacje o dostępności architektonicznej dla osób niepełnosprawnych budynku będącego siedzibą podmiotu publicznego. W przypadkach podmiotów publicznych posiadających dużą liczbę filii czy biur, decyzję o tym, o którym budynku będzie mowa w informacji o dostępności architektonicznej, podejmuje sam podmiot. Informacje o dostępności architektonicznej odnoszą się jedynie ogólnie do ewentualnych ułatwień architektonicznych, takich jak: podjazdy, platformy schodowe, oznaczenia dla osób niewidomych czy słabowidzących, odpowiednio przygotowane toalety, a nie do szczegółowych danych o rozplanowaniu pomieszczeń w danym budynku.
21. Ważnym elementem wspierającym osoby głuche, które mają poważne trudności w kontaktach z urzędami publicznymi jest obowiązek przedstawienia informacji o ewentualnej możliwości porozumienia się z podmiotem przez tłumacza języka migowego i innych informacji mogących mieć istotne znaczenie dla głuchych.
22. W art. 10 ust. 8 Ustawy zawarty został obowiązek umieszczenia linku do opublikowanej deklaracji dostępności w sposób umożliwiający dostęp do niego użytkownikowi podczas nawigacji po stronie internetowej. Umożliwi to użytkownikowi dotarcie do deklaracji dostępności z każdej zakładki czy podstrony głównej strony internetowej podmiotu publicznego.
23. W ustawie uregulowano procedurę umożliwiającą każdemu zainteresowanemu użytkownikowi, bez względu na jego interes prawny lub faktyczny, poinformowanie podmiotu publicznego o braku dostępności cyfrowej strony internetowej lub aplikacji mobilnej lub ich elementów (art. 18). Każdy ma prawo wystąpić z żądaniem do podmiotu publicznego o zapewnienie dostępności cyfrowej wskazanego elementu strony internetowej lub aplikacji mobilnej, w tym elementów, wyłączonych spod stosowania, o których mowa w art. 3 ust. 2 Ustawy, lub o jego udostępnienie za pomocą alternatywnych sposobów dostępu do informacji, o których mowa w art. 7 ust. 2. Dzięki powyższemu uprawnieniu użytkownicy stron internetowych i aplikacji mobilnych mogą sygnalizować podmiotowi publicznemu brak dostępności cyfrowej poszczególnych ich elementów oraz żądać ich udostępnienia. Oznacza to aktywne włączenie użytkowników w tworzenie i nadzorowanie dostępności cyfrowej.
24. Żądanie, o którym mowa w art. 18 ust. 2 Ustawy, powinno zawierać m.in.: dane kontaktowe osoby występującej z żądaniem; wskazanie elementów strony internetowej lub aplikacji mobilnej, które mają być udostępnione cyfrowo; wskazanie sposobu kontaktu; jeżeli dotyczy – wskazanie szczególnego, alternatywnego sposobu dostępu do informacji, gdyż w niektórych przypadkach użytkownik może potrzebować spowodowania dostępności w odpowiedni dla niego sposób.
25. Zapewnienie dostępności cyfrowej wskazanego elementu przez podmiot publiczny powinno nastąpić bez zbędnej zwłoki, jednak nie dłużej niż w terminie 7 dni od dnia wystąpienia z żądaniem. Jeżeli podmiot publiczny nie jest w stanie spowodować dostępności cyfrowej wskazanego elementu w powyższym terminie, powiadamia zgłaszającego żądanie o przyczynach opóźnienia oraz o terminie, w jakim zapewni dostępność wskazanego elementu. Termin ten nie powinien być jednak dłuższy niż dwa miesiące od dnia zgłoszenia żądania. Okres ten jest zdaniem projektodawcy wystarczający, by wprowadzić niezbędne zmiany powodujące dostępność cyfrową w ogromnej większości elementów stron internetowych.
26. Podmiot publiczny odmawia zapewnienia dostępności cyfrowej wskazanego elementu strony internetowej lub aplikacji mobilnej, jeżeli wiązałoby się to z ryzykiem naruszenia integralności lub wiarygodności przekazywanych informacji. Sytuacja taka może np. pojawić się w przypadku

skanów oświadczeń majątkowych.

27. Jeżeli dany element nie może zostać udostępniony zgodnie z przekazaniem żądaniem, podmiot publiczny ma obowiązek niezwłocznego powiadomienia zgłaszającego żądanie o przyczynach braku możliwości jego udostępnienia wraz ze wskazaniem w jakiej innej formie i w jaki inny sposób element ten może zostać udostępniony.
28. W przypadku odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej wskazanego elementu zgodnie z przesłanym żądaniem, lub też w przypadku braku zgody zgłaszającego żądanie na udostępnienie elementu w innej wskazanej przez podmiot publiczny formie, osoba występująca z żądaniem ma prawo złożenia skargi. Do skarg rozpatrywanych w postępowaniach o spowodowanie dostępności cyfrowej strony internetowej, aplikacji mobilnej lub ich elementów stosuje się przepisy Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U., 2018, poz. 2096).
29. Zgodnie z art. 19 ust. 5 pkt 1 Ustawy kara pieniężna w wysokości do 10 000 zł, będzie nałożona na podmiot publiczny w przypadku, w którym w sposób nieuzasadniony i uporczywy nie wywiązuje się on ze spełnienia obowiązku zapewnienia dostępności cyfrowej strony internetowej lub aplikacji mobilnej. Za uporczywe niewywiązywanie się z ww. obowiązku uznana zostanie sytuacja, w której podmiot publiczny w trzech kolejnych badaniach realizowanych w drodze monitoringu zapewnienia dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych, strona internetowa lub aplikacja mobilna nadal nie będzie spełniała wymagań dostępności cyfrowej, o której mowa w art. 5 Ustawy. Przy podejmowaniu decyzji o nałożeniu kar pod uwagę powinna również zostać wzięta liczba i sposób załatwienia skarg na brak dostępności cyfrowej strony internetowej lub aplikacji mobilnej. Kara pieniężna w wysokości do 5000 zł nałożona zostanie na podmiot, który nie sporządzi i nie opublikuje deklaracji dostępności, bądź opublikowana deklaracja dostępności nie będzie odpowiadała narzuconym wymogom technicznym, co zostanie stwierdzone w dwóch kolejnych badaniach realizowanych w drodze monitoringu zapewnienia dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych. Kara pieniężna w wysokości do 5000 zł nałożona zostanie na podmiot, który nie opublikuje w sposób dostępny cyfrowo elementów, które muszą obowiązkowo być dostępne cyfrowo, a o których mowa w art. 8 ust. 2 Ustawy. Kary za brak publikacji w sposób dostępny cyfrowo kluczowych informacji, o których mowa w art. 8 ust. 2, są istotne z przyczyn społecznych, gdyż niedostępność cyfrowa tych informacji wprost wyklucza z życia społecznego niektóre osoby niepełnosprawne.
30. Artykuł 26 Ustawy wskazuje od jakich terminów poszczególne jej przepisy mają zastosowanie, tj. art. 5-11, art. 12 pkt 2 i 3, art. 13-19 – w zakresie stron internetowych podmiotów publicznych nieopublikowanych przed dniem 23 września 2018 r. – stosuje się z dniem 23 września 2019 r., w zakresie stron internetowych podmiotów publicznych opublikowanych przed dniem 23 września 2018 r. – stosuje się z dniem 23 września 2020 r., natomiast w zakresie aplikacji mobilnych podmiotów publicznych – stosuje się z dniem 23 czerwca 2021 r.

Ustawa o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami

Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. 2019, poz. 1696; Dz.U. 2022, poz. 2240), w skrócie: Ustawa o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami lub Ustawa, stanowi pierwsze w Polsce rozwiązanie o charakterze systemowym, określające środki służące zapewnieniu różnych aspektów dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami oraz obowiązki podmiotów publicznych w tym zakresie. Celem Ustawy jest stopniowa poprawa dostępności podmiotów publicznych, dzięki której osoby ze szczególnymi potrzebami, w sposób możliwie samodzielny będą mogły korzystać z usług publicznych.

Tab. 13. Ustawa o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami – metryczka

Nazwa dokumentu	Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami
Adres publikacyjny	Dz.U. 2019, poz. 1696
Data obowiązywania	2019-09-20; art. 1 ust. 2, art. 6 pkt 2 oraz art. 7 ust. 3 w zakresie: stron internetowych podmiotów publicznych nieopublikowanych przed dniem 23 września 2018 r. - 23 września 2019 r., stron internetowych podmiotów publicznych opublikowanych przed dniem 23 września 2018 r. - 23 września 2020 r., aplikacji mobilnych podmiotów publicznych - 23 czerwca 2021 r., art. 15-28 - 6 marca 2021 r., art. 4 ust. 3 i 4, art. 5 ust. 2, art. 29-34 i art. 51 - 6 września 2021 r.
Tekst jednolity	Dz.U. 2022, poz. 2240
Data stanu prawnego	2022-10-04
Status (w dn. 09 lutego 2023 r.)	Obowiązujący

Źródło: opracowanie własne.

Ustawa wpisuje się w:

- 1) założenia rządowego programu Dostępność Plus ustanowionego uchwałą Rady Ministrów z dnia 17 lipca 2018 r. w sprawie ustanowienia Rządowego Programu Dostępność Plus, którego głównym celem jest podniesienie jakości życia i zapewnienie niezależności obywateli, którzy ze względu na stan zdrowia, wiek czy niepełnosprawność napotykać na ograniczenia mobilności i percepcji w życiu codziennym,
- 2) realizację postanowień Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych z dnia 13 grudnia 2006 r., ratyfikowanej przez Polskę w dniu 6 września 2012 r. – Konwencja zobowiązuje strony do podjęcia odpowiednich środków w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym, na zasadzie równości z innymi osobami udział w różnych sferach życia społecznego.

Usuwanie barier i zapewnienie dostępności dla wszystkich obywateli, w tym przede wszystkim osób doświadczających trudności w mobilności czy percepcji, stanowi jedno z kluczowych zadań państwa respektującego zasady sprawiedliwości społecznej. Art. 69 Konstytucji RP zobowiązuje władze publiczne do udzielania osobom niepełnosprawnym pomocy w zabezpieczeniu, egzystencji i przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej. Na podmiotach publicznych spoczywa szczególny obowiązek likwidowania barier i tworzenia warunków sprzyjających inkluzji osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie mobilności lub percepcji.

W ustawie odzwierciedlona została zmiana stosunku do dotychczas przyjętych w Polsce rozwiązań legislacyjnych. Stało się za sprawą chociażby wprowadzonego słowniczka, w którym sformułowano nowatorskie definicje z wykorzystaniem perspektywy Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych. Dotyczy to w szczególności definicji osoby ze szczególnymi potrzebami (art. 2 pkt. 3) oraz sposobów zapewniania dostępności, tj. uniwersalnego projektowania (art. 3 pkt. 4), racjonalnego usprawnienia (art. 2 pkt. 5), dostępności (art. 2 pkt. 2), bariery (art. 2 pkt 1). Użyte w Ustawie pojęcia urzeczywistniają konwencyjny paradygmat niepełnosprawności, która nie koncentruje się na indywidualnych, medycznych ograniczeniach, ale na interakcji cech lub sytuacji indywidualnych danej osoby z barierami znajdującymi się w środowisku zewnętrznym. Daje także szerokie możliwości dla działań podejmowanych wobec nie tylko osób niepełnosprawnych legitymujących się odpowiednim orzeczeniem o niepełnosprawności, ale także innych grup, jak na przykład osoby starsze, które często z racji wieku mają ograniczenia w sprawności fizycznej lub psychicznej, osoby o nietypowym wzroście, osoby z częściową niepełnosprawnością fizyczną lub z uwagi na okoliczności w jakich się znajdują (np. bagaż, wózek itp.) niekoniecznie dysponując prawnym orzeczeniem wydanym przez odpowiednie organy. Ustawa i przyjęte w niej rozwiązania służą szerokiej grupie potencjalnych beneficjentów i nakładają obowiązki wynikające z różnorodnych potrzeb, dążąc do zapewnienia dostępności w możliwie najszerszym stopniu

i w sposób uniwersalny, nie ograniczając katalogu możliwych rozwiązań i ich grup docelowych.

W ramach obowiązującego porządku prawnego przez wprowadzenie Ustawy nie istniała jedna kategoria określająca różne potrzeby i możliwości osób doświadczających różnych barier w przestrzeni publicznej. Wprowadzone na gruncie Ustawy pojęcie osoby ze szczególną potrzebą, oznacza każdą osobę, która ze względu na cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podejmować dodatkowe działania lub stosować dodatkowe środki w celu przewyciężenia bariery, aby uczestniczyć w życiu społecznym na równi z innymi osobami. Pojęcie to nie tylko obejmuje swym zasięgiem definicję osoby niepełnosprawnej w rozumieniu z Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ale także osoby, których niepełnosprawność nie została potwierdzona medycznym czy administracyjnym orzeczeniem, ale których cechy w zderzeniu z różnego rodzaju barierami, na które napotykają, utrudniają lub uniemożliwiają im udział w różnych sferach życia społecznego. Beneficjentami ustawy są osoby starsze, osoby niepełnosprawne lub inne mające trwałe lub czasowo naruszoną sprawność w zakresie mobilności czy percepcji (np. ludzie poruszający się przy pomocy kul, protez, wózków inwalidzkich, słabi, chorujący, niesłyszący, niedowidzący, z trudnościami manualnymi i poznawczymi, osoby z wózkiem dziecięcym, z ciężkim bagażem itp.). Tak zdefiniowane pojęcie jest próbą połączenia dwóch różnych porządków normatywnych: definicji prawnej (medyczna) i biologicznej (interaktywna). Z jednej strony, w świetle definicji z Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych osobą z niepełnosprawnością jest osoba posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności, z drugiej jednak strony – koncepcja uniwersalnego projektowania nakazuje uwzględniać wszystkie potencjalne wymagania osób, które mogą chcieć lub potrzebować skorzystać z działalności podmiotów publicznych, bez względu na to, czy ich potrzeba jest potwierdzona stosownym orzeczeniem (jest konsekwencją uznania prawnego za osobę niepełnosprawną).

Uniwersalne projektowanie to pojęcie wprowadzone do krajowych przepisów w Ustawie z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji (Dz.U. z 2018 r. poz. 1398, z późn. zm.), jak i w Ustawie z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2018 r. poz. 1202, z późn. zm.), jednak to Ustawa jako pierwsza odwołuje się do konwencyjnej definicji tego pojęcia oraz ustanawia obowiązek stosowania uniwersalnego projektowania przez podmioty publiczne objęte regulacją, w celu spełnienia minimalnych wymagań w tym zakresie. Określone w *Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych* uniwersalne projektowanie jest podstawowym, domyślnym instrumentem realizacji dostępności. Termin ten odnosi się do rozwiązań, które są użyteczne dla wszystkich ludzi, w jak największym zakresie, bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznych zmian. Istotę koncepcji projektowania uniwersalnego wyjaśnia siedem zasad: elastyczność użycia, dostępność i czytelność informacji, niski poziom wysiłku fizycznego, odpowiednie wymiary i przestrzeń, prosta i intuicyjna obsługa, tolerancja dla błędów. Projektowanie uniwersalne jest filozofią projektowania otoczenia, w taki sposób by mogło być ono użytkowane przez wszystkich ludzi, w możliwie szerokim zakresie, bez potrzeby adaptacji lub specjalnego dostosowywania. Projektowanie uniwersalne powinno być traktowane jako kierunek i sposób myślenia, niż ścisła metoda, nie można bowiem oczekiwać, że zastosowane rozwiązania zawsze spełnią oczekiwania i potrzeby wszystkich osób ze szczególnymi potrzebami, można jedynie dążyć do rozszerzenia grupy potencjalnych użytkowników.

Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych mówi także o racjonalnych dostosowaniach jako sposobie zapewnienia dostępności. Oznacza ono konieczne i stosowne modyfikacje lub adaptacje, niepociągające za sobą nieproporcjonalnych i niepotrzebnych utrudnień, które są niezbędne w określonych przypadkach dla zapewnienia osobom o szczególnych potrzebach możliwości korzystania z dóbr i usług. Na gruncie regulacji wprowadzonych w Ustawie, racjonalne usprawnienie powinno być zastosowane zawsze wtedy, gdy zastosowanie uniwersalnego projektowania nie jest możliwe. Racjonalne usprawnienia nie powinny być regułą w zapewnianiu dostępności przez podmioty publiczne, jednak biorąc pod uwagę aktualny stan dostępności w Polsce, ustawodawca zaprojektował przepisy adekwatne do rzeczywistości i możliwych do zapewnienia w różnych warunkach – uwzględniając potrzeby zarówno podmiotów dysponujących potencjałem i zasobami do realizacji znaczących inwestycji, jak

i podmiotów, które takiego zaplecza nie posiadają. Podmioty publiczne powinny zapewniać spełnienie minimalnych wymagań poprzez uniwersalne projektowanie lub stosować racjonalne usprawnienia. Mechanizm ten na gruncie Ustawy odnosi się między innymi do dostosowania architektury (np. montaż pochylni i ramp dojazdowych), wyposażenia wnętrz (np. pętla induktofoniczna, videotłumacz), aranżacji przestrzeni (np. zainstalowanie specjalnego oznakowania w postaci elementów kontrastowych i wypukłych), możliwości skorzystania z treści publikowanych w dowolnej formie i formacie.

Ustawa wprowadza także do porządku prawnego pojęcie „bariery” jako przeszkodę lub ograniczenie architektoniczne, cyfrowe lub informacyjno-komunikacyjne, które uniemożliwia lub utrudnia osobom ze szczególnymi potrzebami udział w życiu społecznym na zasadzie równości z innymi osobami. Mimo tak szerokiej definicji bariery, ustawa określa środki znoszące lub niwelujące bariery wyłącznie w odniesieniu do jednostek sektora finansów publicznych i podmiotów finansowanych ze środków publicznych. Bariery w dostępie do podmiotów publicznych realizujących usługi dla społeczeństwa powinny być stopniowo usuwane za pomocą uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień.

Innym pojęciem po raz pierwszy zdefiniowanym na poziomie ustawowym jest „dostępność” w kontekście architektonicznym, cyfrowym oraz informacyjno-komunikacyjnym – rozumiana jako efekt zastosowania uniwersalnego projektowania albo racjonalnych usprawnień, aby uniknąć barier lub je zlikwidować. W ujęciu konwencyjnym oraz Ustawy dostępność pojawia się w kontekście prawa dostępu osób ze szczególnymi potrzebami i powinna być zapewniona dzięki spełnieniu minimalnych wymagań gwarantujących dostępność podmiotu publicznego (art. 6). Ich spełnienie ma zapewnić osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość dostępu do podmiotów publicznych w sposób możliwie samodzielny i niezależny od pomocy innych osób. Dostępność dotyczy wymiaru architektonicznego w budynkach, dostępności stron internetowych i aplikacji mobilnych oraz informacji i komunikacji z podmiotem publicznym.

Zakres podmiotowy Ustawy:

- 1) Wskazano katalog podmiotów, nazwanych zbiorczo podmiotami publicznymi, zobowiązanych do zapewnienia dostępności w zakresie określonym Ustawą (art. 3).
- 2) Podmioty prywatne oraz organizacje pozarządowe, powinny dążyć do zapewnienia dostępności, ale nie ponoszą na podstawie Ustawy żadnych sankcji z tytułu jej braku (art. 5 ust. 1). Założeniem Ustawy jest przede wszystkim zobowiązanie podmiotów publicznych do zapewniania dostępności, jako instytucji funkcjonujących w ramach struktur państwowych i korzystających ze środków publicznych. Państwo jako podmiot odpowiedzialny za wdrożenie przepisów Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych ma największe obowiązki w tym zakresie i w związku z tym Ustawa jednoznacznie wskazuje odpowiedzialność za ich realizację po stronie podmiotów publicznych. Jednocześnie, uregulowana została sytuacja, w której podmiot niepubliczny realizując zadania finansowane z udziałem środków publicznych, na podstawie zawartej umowy, jest zobowiązany do zapewnienia dostępności w zakresie określonym w tej umowie (art. 4 ust. 3, art. 5 ust. 2). Wszelkie działania realizowane ze środków publicznych objęte są reżimem dostępności, ale tylko w takim zakresie, jaki jest możliwy, wykonalny i uzasadniony w tych działaniach. Podmiot przekazujący środki publiczne powinien określić w umowie warunki, które musi spełnić organizacja, aby dane zadanie było realizowane w sposób dostępny i organizacja jest zobowiązana wyłącznie do spełnienia tych warunków wynikających z umowy. Nie dotyczy to całokształtu działalności takiej organizacji a jedynie tych zadań, na które przeznaczone zostały środki publiczne.
- 3) Zgodnie z ideą Ustawy, projektowane w niej rozwiązania i mechanizmy mają służyć określeniu środków służących wyrównywaniu szans osób ze szczególnymi potrzebami. Wyrównywanie szans odbywa się m.in. poprzez zapewnianie dostępności. Zapewnianie dostępności może odbywać się zarówno poprzez uniwersalne projektowanie nowych działań i rozwiązań, z których korzystają obywatele, jak i stosowanie racjonalnych usprawnień w usuwaniu istniejących barier w dostępie do dóbr, usług czy instytucji. Minimalne wymagania w zakresie zapewniania dostępności przez podmioty publiczne wskazano w art. 6 Ustawy. Poszczególne wymiary dostępności (architektoniczna,

cyfrowa i informacyjno-komunikacyjna) zostały rozdzielone, biorąc pod uwagę ich zakres i przedmiot. Są one co do zasady niezależne od siebie, mimo że mogą w praktyce mieć pewne punkty styczne. Ponadto, zakres dostępności cyfrowej uregulowany już został kompleksowo w Ustawie o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, do której jest jedynie odwołanie do zawartych tam rozwiązań.

- 4) W zakresie dostępności architektonicznej zaprojektowane zostały m.in. przepisy, które dotyczą obowiązku zapewnienia przez podmioty publiczne wolnych od barier przestrzeni komunikacyjnych pionowych i poziomych (windy, schody, korytarze, ciągi piesze w budynku) dla osób z ograniczoną możliwością poruszania się, a także dla osób z niepełnosprawnością wzroku (art. 6 pkt 1 lit. a). Oznacza to, że zarówno korytarze, jak i klatki schodowe powinny być wolne od barier i zapewniać możliwość poruszania się po nich między innymi osób na wózku, osób korzystających z kul, lasek i innych pomocy ortopedycznych, osób starszych, a także osób z wózkami dziecięcymi, mających różne problemy z poruszaniem się. Mała architektura oraz inne wyposażenie przestrzeni wewnętrznej (np. urządzenia biurowe, elementy dekoracyjne, stojaki z materiałami informacyjnymi) również nie powinny utrudniać przemieszczania się osobom ze szczególnymi potrzebami.
- 5) Podmiot publiczny jest zobowiązany do zapewnienia informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny (np. plan, schemat, oznaczenia kierunkowe) i dotykowy (np. tyflomapa, makieta, fakturowe ścieżki prowadzące) lub głosowy (informacja w urządzeniu typu infokiosk, infomat, nagranie audio na stronie internetowej), który umożliwi np. osobie niewidomej samodzielne zorientowanie się w zakresie możliwości dotarcia do danego pomieszczenia (art. 6 pkt 1 lit. b). Informacja ta powinna być możliwie spójna dla całego budynku lub siedziby podmiotu. Optymalnym sposobem zapewnienia informacji o rozkładzie pomieszczeń są wszystkie trzy kanały komunikacji (wzrokowy, słuchowy i dotykowy), jednakże z uwagi na kosztocłonność tego typu rozwiązań ustawodawca zdecydował o możliwości wyboru jednego z dwóch (dotyk, słuch) jako dodatkowego wobec sposobu wizualnego.
- 6) Wskazano na wyraźny obowiązek wstępu do budynku osobie korzystającej z psa asystującego, o którym mowa w Ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (art. 6 pkt 1 lit. d) oraz zapewnienia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania w inny sposób, np. poprzez umieszczenie tych osób w sytuacji zagrożenia w bezpiecznej części budynku (art. 6 pkt 1 lit. e).
- 7) Ustawa nakłada także na podmioty publiczne obowiązek publikacji informacji na stronie internetowej podmiotu o zakresie prowadzonej przez siebie działalności w postaci dostępnego pliku elektronicznego, nagrania treści w polskim języku migowym, informacji w tekście łatwym do czytania (art. 6 pkt 3 lit. e). Element ten jest ważny z perspektywy osób ze szczególnymi potrzebami, gdyż pozwala wielu osobom zorientować się czym i w jakim zakresie zajmuje się określony podmiot, a więc wypełnia dyspozycję skutecznej komunikacji podmiotu z obywatelem. Podobne rozwiązania przyjmowane są w innych regulacjach np. w Ustawie z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych. Obowiązek zapewnienia, na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami komunikacji z podmiotem publicznym w formie przez nią określonej, oznacza możliwość zapewnienia alternatywnych formatów komunikacji, np. wydruk w alfabecie Braille'a, komunikacja SMS itp. (art. 6 pkt 3 lit. d).
- 8) Ustawa określa, że w sytuacji, gdy w szczególności ze względów technicznych (np. brak możliwości instalacji windy lub zamontowania podjazdu) lub prawnych (np. wykluczające dane rozwiązanie przepisy przeciwpożarowe, konserwatorskie) nie jest możliwe zastosowanie przez podmiot publiczny uniwersalnego projektowania, ani racjonalnych usprawnień (i tym samym zapewnienie dostępności), zapewnia się dostęp alternatywny do podmiotu publicznego (art. 7). Dostęp alternatywny obejmuje przede wszystkim zapewnienie wsparcia innej osoby (np. kontakt telefoniczny, zorganizowanie spotkania w innym dostępnym miejscu, pomoc innej osoby np. pracownika lub wolontariusza w poruszaniu się po budynku) lub takie rozwiązania techniczne, które nie

gwarantując samodzielny dostęp do danego budynku czy komunikacji dają możliwość skorzystania z podmiotu publicznego (np. okulary VR, film czy nagranie z drona, na których można zobaczyć wnętrza niedostępnych pomieszczeń czy też obraz z miejsc niedostępnych architektonicznie, do których mają dostęp osoby w pełni sprawne). Co do zasady, rozwiązanie to nie jest tożsame z zapewnieniem dostępności jako takiej (z wyłączeniem 24 miesięcznego okresu przejściowego zapisanego w Ustawie), a tym samym możliwe jest – pomimo jego zastosowania, np. złożenie przez osobę skargi na brak zapewnienia dostępności, przy czym złożenie skargi także nie oznacza jej automatycznego uwzględnienia – kwestie te są bowiem każdorazowo analizowane w odniesieniu do konkretnych przypadków i odpowiednio rozstrzygane przez Prezesa PFRON. Przepisy odróżniają sytuację zapewnienia dostępności od zapewnienia dostępu alternatywnego. Celem takiego sformułowania przepisów jest doprowadzenie do stopniowej poprawy dostępności podmiotów publicznych, przy jednoczesnym zapewnieniu każdemu indywidualnemu użytkownikowi bieżącego dostępu do podmiotu publicznego. Jednak intencją ustawodawcy jest w każdym przypadku zapewnienie dostępności co najmniej na poziomie minimalnych wymagań, a dopiero po stwierdzeniu braku takiej możliwości (np. gdy warunki techniczne lub inne przepisy prawa wykluczają zapewnienie dostępności architektonicznej w postaci montażu windy czy podnośnika), zaproponowanie dostępu alternatywnego.

- 9) Jednym z istotnych elementów zapewnienia koordynacji i bieżącego monitoringu postępów w zapewnianiu dostępności jest kilkustopniowy system raportowania, oparty o zaangażowanie administracji szczebla samorządowego i rządowego (art. 11). Zgodnie z nim podmioty zobowiązane do zapewnienia dostępności (podmioty publiczne) przekazują co 4 lata, najpóźniej do dnia 31 marca danego roku raport o stanie dostępności w zakresie swojej działalności i publikują go na stronie Biuletynu Informacji Publicznej (jeśli dotyczy) lub na swojej stronie internetowej. Raport jest przekazywany do ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego (tylko w przypadku podmiotów działających na skalę ogólnopolską) lub właściwego miejscowo wojewody, który przygotowuje zbiorczy raport o stanie dostępności na terenie danego województwa i przekazuje go ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego. Aby uzupełnić koordynację dostępności na różnych poziomach, podstawowy element zapewniania koordynacji umiejscowiony został na poziomie pojedynczego organu (z wyjątkiem sądów i prokuratur, które mogą ze względu na swoją strukturę organizacyjną łączyć rolę jednego koordynatora dla kilku podmiotów), zobowiązanego ustawą do zapewniania dostępności. Jest to rola koordynatora dostępności, którego zobowiązany jest wyznaczyć każdy organ władzy publicznej, w tym organ administracji rządowej i samorządowej, organ kontroli państwowej i ochrony prawa oraz sądy i trybunały (art. 14).
- 10) Istotnym mechanizmem Ustawy jest wprowadzenie możliwości egzekwowania przepisów o dostępności, poprzez indywidualne wnioskowanie o jej zapewnienie, a także możliwość złożenia skargi indywidualnej, w sytuacji braku realizacji przepisów Ustawy przez konkretny podmiot publiczny, w odniesieniu do konkretnych osób o szczególnych potrzebach. Mechanizm ten jest rozłożony na poszczególne etapy. Uregulowana została sytuacja umożliwiająca każdemu, bez względu na jego interes prawny lub faktyczny, poinformowanie podmiotu publicznego o braku jego dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej (art. 29). Nie jest to obowiązek informacyjny, ale jedynie możliwość sygnalizacji tych kwestii, mająca na celu zwrócenie uwagi podmiotu publicznego na obowiązki wynikające z Ustawy. Instrument taki pełni funkcję ogólnospołeczną, poprawiając przepływ informacji i będąc jednocześnie narzędziem społecznej kontroli nad realizacją przepisów ustawy, choć nie jest elementem procesu skargowego.
- 11) Każda osoba ze szczególnymi potrzebami lub jej przedstawiciel ustawowy (w przypadku osób małoletnich lub ubezwłasnowolnionych) – po wykazaniu interesu faktycznego, a więc wskazaniu realnej potrzeby skorzystania z usług danego podmiotu – ma prawo wystąpić do podmiotu publicznego z wnioskiem o zapewnienie dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej (art. 30 ust. 1). Takie rozwiązanie pozwala osobie ze szczególnymi potrzebami na aktywny udział w zapewnianiu jakości usług publicznych. Zapewnienie dostępności w zakresie określonym we wniosku,

powinno nastąpić nie później niż w terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku (art. 31 ust. 1). Możliwość złożenia wniosku przez osobę o szczególnych potrzebach jest niezależna od obowiązku określonego w art. 6, co oznacza, że podmiot publiczny nie powinien czekać na taki wniosek, ale jest zobowiązany zapewnić dostępność niezależnie, z własnej inicjatywy. Możliwość złożenia wniosku przez obywatela/klienta jest jedynie dopełnieniem procesu zapewniania dostępności i służy w szczególności zapewnianiu jej w określony sposób lub w określonym czasie, zwłaszcza gdy rozwiązania architektoniczne i informacyjno-komunikacyjne przyjęte przez podmiot publiczny nie mają charakteru uniwersalnego i nie służą wszystkim na zasadzie równości.

- 12) Wniosek o zapewnienie dostępności powinien zawierać nie tylko dane kontaktowe osoby występującej, ale także wskazanie bariery utrudniającej lub uniemożliwiającej dostępność w zakresie architektonicznym lub informacyjno-komunikacyjnym, wskazanie sposobu kontaktu z wnioskodawcą oraz może zawierać preferowany sposób zapewnienia dostępności, gdyż w niektórych sytuacjach niezbędne będzie dostosowanie uwzględniające indywidualne potrzeby wnioskującego, np. w przypadku niepełnosprawności sprzężonej, (art. 30 ust. 2).
- 13) Uwzględniając czas i zasoby niezbędne do zapewnienia dostępności, podmiot publiczny, może wydłużyć termin realizacji działań na które złożono wniosek, maksymalnie do 2 miesięcy od dnia jego złożenia (art. 31 ust. 2). Warunkiem jest powiadomienie o tym wnioskodawcy i wskazanie przyczyn opóźnienia. Taki okres na zapewnienie dostępności jest wystarczający, by zapewnić osobie ze szczególnymi potrzebami skorzystanie z usług podmiotu publicznego, przy czym niekoniecznie musi to oznaczać istotną ingerencję w architekturę czy wyposażenie jego siedziby.
- 14) Podmiot publiczny może także w szczególnie uzasadnionych przypadkach, podyktowanych w szczególności względami prawnymi lub technicznymi, odmówić zapewnienia dostępności w zakresie lub w sposób określony we wniosku o zapewnienie dostępności i niezwłocznie zawiadomia o tym fakcie wnioskodawcę, uzasadniając swoje stanowisko (art. 31 ust. 3). Nie zwalnia to podmiotu publicznego z obowiązku zapewnienia dostępu alternatywnego, o którym mowa w art. 7.
- 15) Złożenie skargi na brak dostępności może docelowo skutkować sankcją za brak jej realizacji, tj. grzywna w celu przymuszenia (art. 34) w postępowaniu egzekucyjnym w administracji publicznej. Możliwość nałożenia grzywny została poprzedzona wydaniem nakazu zapewnienia dostępności na podstawie złożonej do Prezesa PFRON skargi, a nakaz ten z kolei jest poprzedzony wnioskiem o zapewnienie dostępności. Celem regulacji nie jest stosowanie sankcji, ale osiągnięcie takiego stanu, w którym budynki podmiotów publicznych, strony internetowe czy oferowane przez nie środki i sposoby komunikacji są prowadzone w sposób zapewniający dostępność i służą wszystkim obywatelom na zasadzie równego traktowania i korzystania. Pozwoli to zdyscyplinować podmioty, które nie dopełnią obowiązków ustawowych, a ewentualne wpływy z zastosowanych w ostateczności grzywnien w celu przymuszenia będą stanowiły dochód Funduszu Dostępności (rozdział 5).

Analizowana Ustawa wraz z Ustawą o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych tworzą spójny system norm regulujących dostępność podmiotów publicznych.

Strategia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030

Uchwałą Rady Ministrów nr 27 z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Strategia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030 (M.P., 2021, poz. 218), w skrócie: Uchwała oraz Strategia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030 lub Strategia, ustanowiono całościowe ramy polityki krajowej na rzecz osób z niepełnosprawnością. Strategia zawiera kierunki rozwoju polityki społecznej wobec tych osób, a także stanowi element Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju, koordynowanej przez ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego. Dokument uwzględnia postanowienia Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. Monitorowanie realizacji Strategii powierzono Pełnomocnikowi Rządu do Spraw Osób.

Tab. 14. Strategia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030 – metryczka

Nazwa dokumentu	Uchwała Rady Ministrów nr 27 z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Strategia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030
Adres publikacyjny	M.P. 2021, poz. 218
Data obowiązywania	2021-03-12
Tekst jednolity	-
Status (w dn. 09 lutego 2023 r.)	Akt jednorazowy

Źródło: opracowanie własne.

W analizowanym dokumencie dostępność została uznana za jeden z podstawowych warunków uczestnictwa osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym i zawodowym – przyjęto, że stanowi ona o możliwości wykonywania ról społecznych i prowadzenia niezależnego życia tej grupy osób.

Działania zaplanowane w obszarze priorytetowym *Edukacja* służyć będą przede wszystkim wdrożeniu postanowień art. 24 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, który wskazuje na obowiązek realizacji prawa osób z niepełnosprawnościami do edukacji bez dyskryminacji, na zasadach równych szans, z zapewnieniem włączającego systemu kształcenia, umożliwiającego integrację na wszystkich poziomach edukacji i w kształceniu ustawicznym. W związku z tym, działaniami objęto: (1) wdrożenie wczesnej pomocy odnoszącej się do podniesienia standardów prowadzenia oceny funkcjonalnej, (2) rozwój edukacji włączającej, w tym opracowanie rozwiązań legislacyjno-organizacyjnych ukierunkowanych na zapewnianie dostępności i podnoszenie jakości edukacji włączającej, (3) przygotowanie do wejścia na rynek pracy m.in. poprzez wsparcie procesu przejścia pomiędzy etapami edukacyjnymi oraz przejścia z systemu edukacji na rynek pracy, (4) rozwój doradztwa zawodowego dla młodzieży, (5) rozwój oraz zapewnienie uczniom i studentom z niepełnosprawnościami form komunikacji zgodnych z ich potrzebami, w tym upowszechnienie w edukacji możliwości korzystania z alternatywnych i wspomagających sposobów komunikacji (AAC), (6) cyfryzację szkół, (7) rozwój edukacji ustawicznej.

Przyjęto, że dostęp do systemu kształcenia stanowi podstawowy warunek skutecznej aktywizacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Rezultatem działań zaplanowanych w ramach obszaru priorytetowego *Edukacja* będzie: poprawa sytuacji osób z niepełnosprawnościami w zakresie wczesnej pomocy i edukacji włączającej, przygotowanie osób z niepełnosprawnościami do wejścia na rynek pracy, a także rozwój oraz zapewnienie uczniom i studentom z niepełnosprawnościami form komunikacji zgodnych z ich potrzebami.

Jednym z wrażeń w latach 2021-2023 obszarów uwzględnionych w Strategii jest szkolnictwo wyższe, a w szczególności zapewnienie warunków do pełnego udziału w edukacji na poziomie szkolnictwa wyższego oraz badaniach naukowych, w tym: (1) w procesie przyjmowania na uczelnię, (2) kształcenia, również na studiach podyplomowych, (3) prowadzenia działalności naukowej i dydaktycznej, (4) awansu naukowego, (5) pełnego udziału w życiu społeczności akademickiej.

W dokumencie zakłada się, że wsparcie będzie obejmowało wdrażanie uniwersalnego projektowania oraz racjonalnych usprawnień, w tym m.in. przez:

- 1) zapewnienie stałego wsparcia tłumaczy języka migowego, asystentów notujących lub technologii tworzących napisy na żywo (także przy jednoczesnym korzystaniu z więcej niż jednego rodzaju wsparcia) dla studentów, doktorantów oraz dla pracowników uczelni niezależnie od formy ich zatrudnienia,
- 2) specjalistyczne szkolenia, w tym umożliwiające orientację przestrzenną na terenie uczelni studentom i doktorantom z niepełnosprawnościami,
- 3) zakup sprzętu i urządzeń specjalistycznych wspomagających proces dydaktyczny,
- 4) zakup literatury specjalistycznej i naukowej do uczelnianych bibliotek dla potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Autorzy Strategii zauważają, że realizacja działań wspierających beneficjentów wymienionych w dokumencie wymagać będzie dokonania zmian na poziomie ustawowym, gdyż na podstawie obecnie obowiązujących przepisów brak jest możliwości finansowania wsparcia w ramach studiów podyplomowych.

Dostępność kształcenia ma być zapewniona osobom z niepełnosprawnościami posiadającym orzeczenie o stopniu niepełnosprawności oraz osobom, które go nie posiadają. W tym drugim przypadku, przewiduje się, że decyzja o zakwalifikowaniu do otrzymania wsparcia, należy do uczelni.

Analizowany dokument wskazuje także, na efekty konkursu przeprowadzonego w ramach Programu Dostępność Plus, w ramach którego co najmniej sto uczelni otrzyma środki na likwidację barier w dostępie do edukacji i zwiększenie dostępności architektonicznej, komunikacyjnej, administrowanych stron internetowych, narzędzi informatycznych oraz procedur kształcenia¹⁰.

Inne działanie, wskazane w Strategii, to wdrożenie przez Polską Komisję Akredytacyjną stosowania w ramach procedur oceny uczelni obowiązkowych kryteriów związanych z zapewnieniem dostępności dla osób z różnymi niepełnosprawnościami, zarówno przez uniwersalne projektowanie, jak i zapewnienie racjonalnych usprawnień.

6.2. Dokumenty wewnętrzne

Uniwersytet Zielonogórski kierując się zasadą dostępności, równych szans i niedyskryminacji, zapewnia osobom z niepełnosprawnościami w możliwie największym stopniu dostępność swoich zasobów i usług oraz warunki do pełnego uczestnictwa w życiu Uczelni i wspólnoty Uniwersytetu.

Prawa pracowników i studentów osób z niepełnosprawnością regulują obowiązujące na UZ przepisy zawarte w kilku dokumentach, w tym m.in.:

- 1) Statucie Uniwersytetu Zielonogórskiego (tekst jednolity Statutu przyjęty uchwałą Senatu Uniwersytetu Zielonogórskiego nr 468 z dnia 27 kwietnia 2022 r.),
- 2) Regulaminie studiów na UZ (Uchwała nr 478 z dnia 27 kwietnia 2022 r.),
- 3) Regulaminie świadczeń dla studentów Uniwersytetu Zielonogórskiego (Zarządzenia nr 129 Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego z dnia 23 września 2022 r.),
- 4) Regulaminie Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia Uniwersytetu Zielonogórskiego (Zarządzenie nr 25 Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego z dnia 1 lutego 2023 r.),
- 5) Regulaminie funkcjonowania Liderów-Asystentów oraz Adwokatów Społecznych na Uniwersytecie Zielonogórskim (Zarządzenie nr 27 Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego z dnia 1 lutego 2023 r.),
- 6) Regulaminie zapewniania dostępności osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim (Zarządzenie nr 89 Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego z dnia 30 czerwca 2023 r.),
- 7) Regulaminie zapewniania wsparcia osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim (Zarządzenie nr 90 Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego z dnia 30 czerwca 2023 r.).

Wymienione dokumenty regulują uprawnienia dostępnościowe osób ze szczególnymi potrzebami, do których zalicza się także osoby z niepełnosprawnością. Umożliwiają Uczelni działania w sześciu obszarach dostępnościowych określonych dla ścieżki midi (zgodnie z wytycznymi Narodowego Centrum Badań i Rozwoju w konkursie „Uczelnia dostępna”).

¹⁰ Uniwersytet Zielonogórski przystąpił do konkursu. Niniejsza publikacja stanowi efekt finalny realizacji jednego z zadań w ramach projektu „UZ dostępny dla wszystkich” (Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój Oś Priorytetowa III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju; Działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych; Numer umowy POWR.03.05.00-00-A030/19).

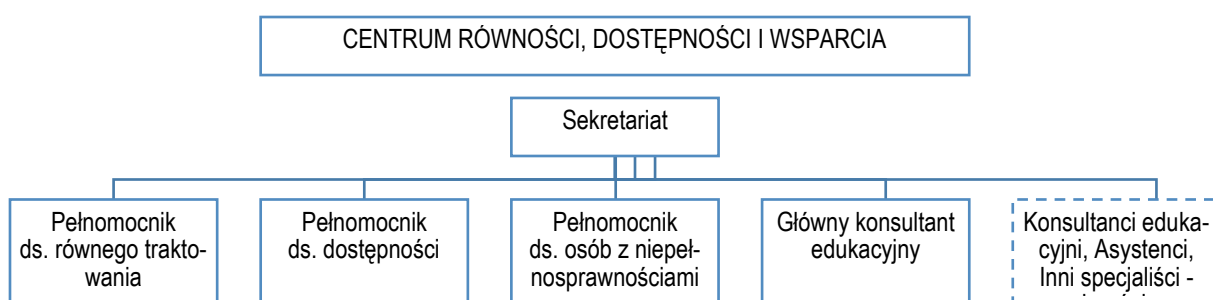
Tab. 19. Dokumenty wewnętrzne obowiązujące w UZ oraz obszary wsparcia osób z niepełnosprawnościami

Dokument	Obszar wsparcia/zawarte procedury – zapisy
Statut Uniwersytetu Zielonogórskiego	– Stwarzanie osobom niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w: (1) procesie przyjmowania na uczelnię w celu odbywania kształcenia, (2) kształceniu, (3) prowadzeniu działalności naukowej (§ 5 ust. 6)
Regulamin studiów na UZ	– Działania zapewniające równe szanse realizacji programu studiów przez studentów ze szczególnymi potrzebami, w tym z niepełnosprawnością, uwzględniające stopień i charakter niepełnosprawności lub szczególnych potrzeb oraz specyfikę danego kierunku studiów (§ 1 ust. 4, 5)
Regulamin Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia Uniwersytetu Zielonogórskiego	<p>– Centrum powołane jest w celu wdrożenia dostępności, wsparcia osób ze szczególnymi potrzebami i reguł równego traktowania wszystkich członków wspólnoty Uniwersytetu oraz monitorowaniu zasad przestrzegania zasad zapewniających dostęp do dóbr i usług Uczelni jak najszerszej grupie osób w możliwie największym stopniu oraz równe traktowanie we wszystkich sferach życia akademickiego (pkt 1).</p> <p>– W zakresie dostępności i wsparcia Centrum podejmuje współpracę ze wszystkimi jednostkami organizacyjnymi Uczelni w zakresie realizacji standardów przyjętych w Uczelni w zakresie standardów przyjętych w Uczelni, polegającej m.in. na (pkt 2): (1) koordynacji działań związanych z wdrażaniem standardów dostępności i wsparcia w zakresie usług (takich jak: rekrutacja, kształcenie, prowadzenie badań naukowych), informacyjnych dotyczących standardów dostępności prowadzonych przez inne jednostki Uczelni, szkoleniowych w zakresie standardów dostępności, (2) monitorowanie działań w zakresie standardów dostępności, (3) planowaniu działań dostępnościowych i wspierających, (4) wyznaczaniu działań dostępnościowych i wspierających, (5) przyznawaniu osobom ze szczególnymi potrzebami, w tym z niepełnosprawnościami, uprawnień w zakresie pełnego udziału w życiu Uczelni i wspólnoty Uczelni oraz przyznawanie usług wynikających z tych uprawnień, (6) wsparciu osób ze szczególnymi potrzebami, (7) wyjaśnianiu kadrze Uczelni konieczności i form zapewnienia warunków do pełnego uczestnictwa w życiu Uczelni, (8) akceptacji inwestycji i obiektów na każdym etapie ich realizacji pod kątem standardów dostępności i wsparcia, (...).</p>
Regulamin zapewniania wsparcia osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim	– Zawiera tryb, warunki i procedury przyznawania procedury przyznawania wsparcia osobom ze szczególnymi potrzebami/osobom z niepełnosprawnościami w zakresie: rekrutacji, kształcenia, badań naukowych, obsługi przez jednostki administracji szkoleń pracowników Uczelni
Regulamin zapewniania dostępności osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim	– Zawiera zapisy dotyczące zapewnienia dostępności architektonicznej, cyfrowej i komunikacyjno-informatycznej.
Regulamin świadczeń dla studentów Uniwersytetu Zielonogórskiego	– Tryb, warunki i procedury przyznawania stypendium osobom z niepełnosprawnościami (§ 14, 15)
Regulamin funkcjonowania Liderów Asystentów oraz Adwokatów Społecznych na Uniwersytecie Zielonogórskim	<p>– Warunki i zakres działania Inkubatora Adwokatów Społecznych osób z ASD (§ 6),</p> <p>– Warunki i zakres działania Liderów Asystentów/Adwokatów Społecznych osób z ASD (§ 7),</p> <p>– Tryb, warunki i procedury dotyczące przyznawania wsparcia w</p>

	zakresie (1) asystenta osoby z ASD, (2) adwokata społecznego osoby z ASD, (§ 8-10)
--	--

Źródło: opracowanie własne.

Nad wypełnianiem przez Uczelnię obowiązku gwarancji praw osobom z niepełnosprawnościami czuwa Rektor UZ oraz powołani pełnomocnicy do spraw: osób z niepełnosprawnością, dostępności oraz równego traktowania, a także główny konsultant edukacyjny. Zakresy obowiązków pełnomocników określa Regulamin Organizacyjny Uniwersytetu Zielonogórskiego (Zarządzenie nr 139 Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego z dnia 28 września 2022 r. w sprawie zmiany regulaminu organizacyjnego Uniwersytetu Zielonogórskiego wprowadzonego zarządzeniem nr 229 Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego z dnia 1 grudnia 2020 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu organizacyjnego Uniwersytetu Zielonogórskiego).



Rys. 1. Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia Uniwersytetu Zielonogórskiego

Źródło: Regulaminie Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia Uniwersytetu Zielonogórskiego (Zarządzenie nr 25 Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego z dnia 1 lutego 2023 r.),

W Regulaminie Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia Uniwersytetu Zielonogórskiego (Zarządzenie nr 25 Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego z dnia 1 lutego 2023 r.), określono zadania dostępnościowe i zadania wspierania osób ze szczególnymi potrzebami/osób z niepełnosprawnościami, realizowane przez Pełnomocników: ds. Równości, ds. Dostępności i ds. Osób z Niepełnosprawnościami. Zadania przez nich realizowana wpiera Główny Konsultant Edukacyjny. Obsługę Centrum w zakresie administracyjnym zapewnia Sekretariat.

Tab. 20. Zadania pełnomocników ds. osób z niepełnosprawnościami, dostępności i równego traktowania

Pełnomocnik ds.	Zadania
Osób z Niepełnosprawnościami	<ul style="list-style-type: none"> – Bieżąca weryfikacja występowania i usuwanie barier architektonicznych, mentalnych i społecznych w dostępie osób z niepełnosprawnościami do zasobów informacyjnych i zajęć dydaktycznych, opiniowanie wniosków oraz współpraca z jednostkami organizacyjnymi Uczelni w tym zakresie – Inicjowanie, koordynowanie i współpraca przy realizacji procesów zmierzających do usuwania barier architektonicznych, mentalnych i społecznych w dostępie osób z niepełnosprawnościami do zasobów informacyjnych i zajęć dydaktycznych – Zbieranie informacji od osób z niepełnosprawnościami posiadających aktualne orzeczenie o stopniu i kategorii niepełnosprawności o barierach mogących powodować trudności w czasie studiów – Informowanie kandydatów na studia o możliwościach kształcenia się przez osoby z niepełnosprawnościami na Uniwersytecie Zielonogórskim – poradnictwo w zakresie wyboru studiów opierając się na indywidualnych

	<p>możliwościach kandydata i stopniu dostępności danego kierunku</p> <ul style="list-style-type: none">– Propagowanie programów fundacji i instytucji zajmujących się niepełnosprawnością– Wymiana doświadczeń z uczelniami (krajowymi i zagranicznymi) w zakresie podnoszenia jakości usług oferowanych osobom z niepełnosprawnościami w ramach obecnych możliwości– Monitoring aktualnych programów i środków docelowych służących wyrównywaniu szans osobom z niepełnosprawnościami– Kontakt i współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnościami– Opieka nad Radą Studentów Niepełnosprawnych Uniwersytetu Zielonogórskiego– Nadzór i bieżące rozliczanie środków w ramach funduszu wsparcia osób niepełnosprawnych
Dostępności	<ul style="list-style-type: none">– Wsparcie osób ze szczególnymi potrzebami w dostępie do usług świadczonych przez UZ– Opracowanie i uaktualnianie regulaminu zapewnienia osobom ze szczególnymi potrzebami dostępności architektonicznej, cyfrowej i informacyjno-komunikacyjnej na UZ– Analiza procedur funkcjonujących w UZ zapewniających wygodę użytkownikom ze szczególnymi potrzebami– Przeprowadzanie lub zlecanie audytów dostępności UZ (diagnozowanie miejsc, w których trzeba zapewnić/poprawić dostępność)– Przygotowanie i koordynacja wdrożenia planu działania na rzecz poprawy zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami przez UZ, zgodnie z minimalnymi wymaganiami określonymi w art. 6 Ustawy o zapewnianiu dostępności– Monitorowanie działalności UZ w zakresie zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami– Przedstawianie Rektorowi bieżących informacji o podejmowanych działaniach i zakresie realizowanych zadań– Opiniowanie rozwiązań z zakresu dostępności– Nadzorowanie przygotowania i aktualizowania deklaracji dostępności– Nadzorowanie przygotowania raportu zbiorczego o stanie zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami– Koordynowanie pracami zespołu ds. dostępności
Równego Traktowania	<ul style="list-style-type: none">– Monitorowanie sytuacji w zakresie równego traktowania, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, pochodzenie etniczne, przekonania polityczne, wyznanie, orientację seksualną i tożsamość płciową– Podejmowanie działań zmierzających do eliminacji wszelkich form dyskryminacji oraz nierównego traktowania studentów, doktorantów i pracowników Uniwersytetu Zielonogórskiego– Udzielanie wsparcia osobom pokrzywdzonym, przede wszystkim poprzez udostępnianie informacji o możliwościach uzyskania wsparcia i specjalistycznej pomocy– Opiniowanie wniosków kierowanych do organów Uczelni dotyczących równego traktowania– Przeciwdziałanie wystąpieniu zdarzeń naruszających zasady równego traktowania studentów, doktorantów i pracowników Uczelni– Promowanie postaw zapewniających równe traktowanie studentów, doktorantów i pracowników Uniwersytetu Zielonogórskiego– Współpraca z rzecznikami dyscyplinarnymi i komisjami dyscyplinarnymi działającymi na Uczelni w sprawach równego traktowania

	– Prowadzenie rejestru spraw i ochrona tajemnic oraz danych osobowych objętych rejestrem
--	--

Źródło: opracowanie na podstawie Regulaminu Organizacyjnego Uniwersytetu Zielonogórskiego (Zarządzenie nr 139 Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego z dnia 28 września 2022 r.)

Zadania głównego konsultanta edukacyjnego to, m.in.¹¹: (1) wspomaganie pełnomocników ds. osób z niepełnosprawnościami i dostępności w zakresie przyznawania uprawnień osobom z niepełnosprawnościami i innymi ze szczególnymi potrzebami, (2) określanie indywidualnych potrzeb wynikających z niepełnosprawności, stanu zdrowia lub innej szczególnej sytuacji mogących mieć wpływ na proces przyjmowania na uczelnię, kształcenia i prowadzenia działalności naukowej, (3) gromadzenie dokumentacji potwierdzającej określone trudności osoby ubiegającej się o dostosowanie, (4) diagnozowanie szczególnych potrzeb wnioskodawcy w sytuacji braku dokumentacji potwierdzającej sytuację wnioskodawcy, (5) opracowanie opinii wraz z indywidualnymi zasadami i procedurami dostosowania dydaktycznego lub prowadzenia badań naukowych zgodnych ze standardami dostępności przyjętymi na Uniwersytecie z uwzględnieniem potrzeb wnioskodawcy, (6) współpraca z kierownikami jednostek, nauczycielami akademickimi i innymi osobami prowadzącymi zajęcia dydaktyczne i badania naukowe w celu ustalenia dostosowania uwzględniającego specyfikę kształcenia i badań, a także określenia warunków mieszczących się w ramach możliwości organizacyjnych Uniwersytetu, (7) współpraca z pracownikami obsługującymi tok kształcenia osoby ubiegającej się o przyznanie dostosowania na temat dotychczasowego przebiegu kształcenia, (8) monitorowanie i nadzorowanie wdrażania dostosowania przez kierowników jednostek organizujących kształcenie wnioskodawcy, (9) podejmowanie interwencji w przypadku realizacji przez kierowników jednostek dostosowania procesu kształcenia i badań naukowych niezgodnych z wytycznymi określonymi procedurą opracowaną przez konsultanta edukacyjnego, (10) rewizja na wniosek wnioskodawcy procedury dostosowania i wyznaczanie nowych adaptacji w sytuacji, gdy podjęte działania nie przynoszą oczekiwanych rezultatów lub zmieniła się sytuacja wnioskodawcy, (11) informowanie podmiotu realizującego dostosowanie o zaistniałych przeszkodach przy procesie adaptacji lub zmianie sytuacji wnioskodawcy, (12) nadzorowanie pracy asystentów dydaktycznych, naukowych i osób z ASD, (13) koordynowanie i nadzorowanie pracy konsultantów edukacyjnych.

Tab. 21. Zakresy obszarów dostępności i wsparcia osób z niepełnosprawnościami wyznaczonych i przyjętych w Uniwersytecie Zielonogórskim

Wytyczne	Dokument regulujący
Obszar 1. Struktura organizacyjna jednostki ds. dostępności	
Struktura jednostki ds. dostępności powinna być rozwinięta w sposób kompleksowy i obejmować wszystkie sześć obszarów dostępności – zatrudnienie doradców/ konsultantów edukacyjnych, specjalistów w obszarze technologii wspierających, psychologów lub wynajęcie usług w zakresie wsparcia zdrowia psychicznego etc.	– Regulamin Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia (strukturę jednostki tworzą, m.in.: pełnomocnicy powołani ds. osób z niepełnosprawnością, dostępności, równego traktowania,; główny konsultant edukacyjny oraz konsultanci edukacyjni; specjalista w zakresie technologii wspierających, psycholog oraz inni specjaliści wspierający zdrowie psychiczne, inny specjaliści, np. logopeda, socjoterapeuta, terapeuta pedagogiczny; asystenci: dydaktyczni, naukowci, osób z ASD; inni pracownicy)
Struktura jednostki powinna być dopasowana do wielkości uczelni i jej oferty	– Regulamin Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia (liczba poszczególnych specjalistów nie jest ograniczona –

¹¹ Informacje ze strony internetowej UZ (<https://rozwoj.uz.zgora.pl/struktura/centrum/glowny-konsultant-edukacyjny>, dostęp: 20-03-2023).

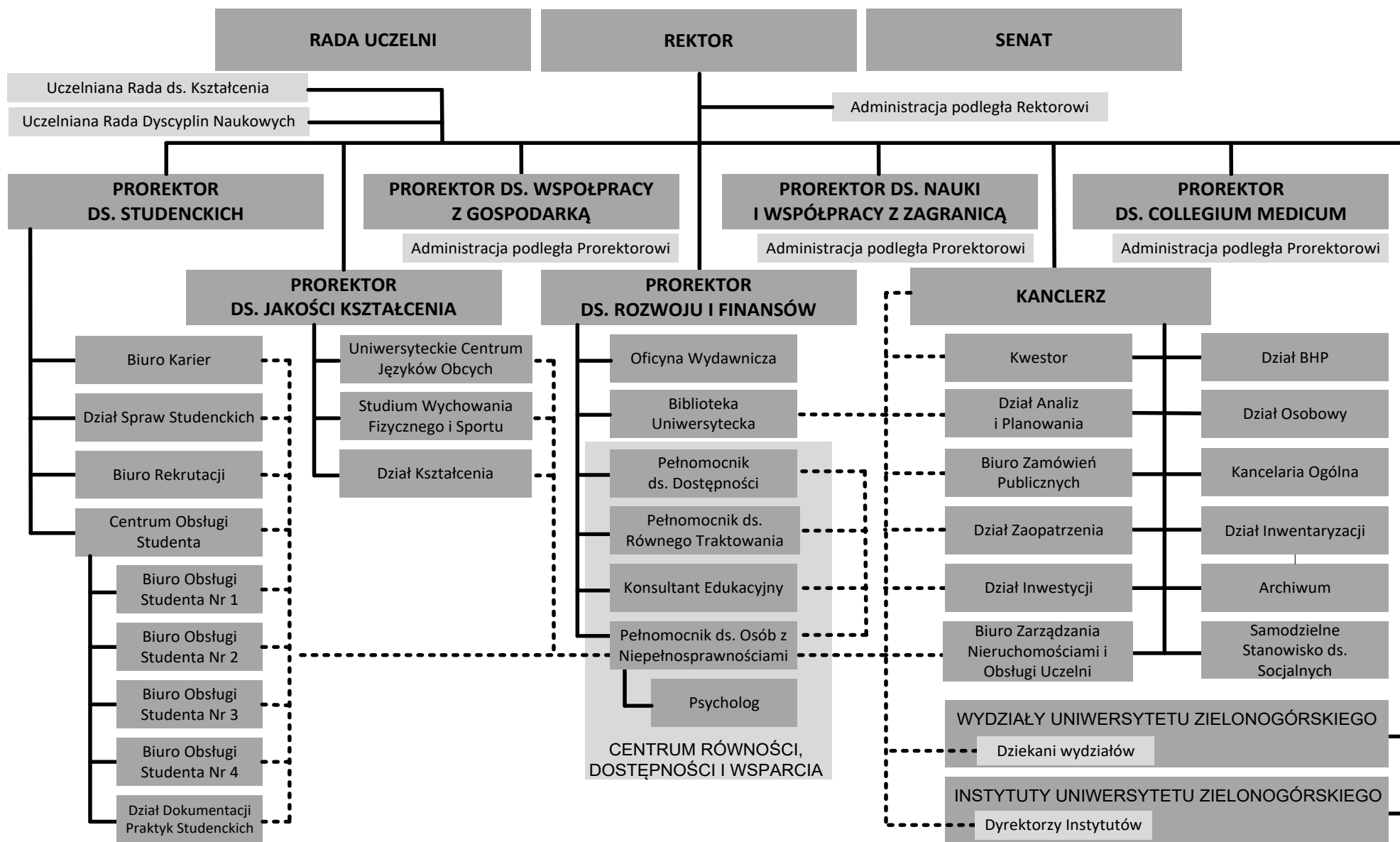
dydaktycznej oraz liczby zatrudnionych pracowników	jest ona regulowana w zależności od potrzeb Uczelni)
Obszar 2. Architektura	
Likwidacja barier architektonicznych powinna wykraczać poza jednostkę zajmującą się dostępnością uczelni	<ul style="list-style-type: none"> – Regulamin zapewniania dostępności osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim (standardy dostępności architektonicznej), – Regulamin Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia (monitorowanie działań dostępnościowych, pkt 2,).
Zasoby w postaci, np. oznaczeń w alfabecie Braille'a, systemów nawigacji dla osób niewidomych, instalacji pętli indukcyjnych, montażu windy, podjazdu, drzwi automatycznych, dostosowanych laboratoriów, muszą znajdować się w miejscach kluczowych dla życia uczelni i stwarzać możliwości dla nauki osób z niepełnosprawnościami, funkcjonowania na uczelni i prowadzenia badań naukowych	<ul style="list-style-type: none"> – Regulaminu zapewniania dostępności osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim (standardy dostępności informacyjno-komunikacyjnej) – Regulamin Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia Uniwersytetu Zielonogórskiego (koordynacja i monitorowanie działań w zakresie dostępnościowych gwarantuje usytuowanie zasobów w miejscach kluczowych dla życia Uczelni oraz stwarzanie możliwości dla nauki osób ze szczególnymi potrzebami/ z niepełnosprawnościami, funkcjonowania na uczelni i prowadzenia badań naukowych)
Obszar 3. Technologie wspierające	
Rozwinięcie zaplecza technologicznego zapewniającego minimalny poziom dostępności oferowanych w ramach katalogu wsparcia edukacyjnego usług	<ul style="list-style-type: none"> – Regulamin zapewniania dostępności osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim (standardy dostępności cyfrowej, dydaktyczno-badawczej) – Regulamin zapewniania wsparcia osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim
Plan zapewniający zwiększanie dostępności wewnętrznych systemów informatycznych i procedur administracyjnych	<ul style="list-style-type: none"> – Regulamin zapewniania dostępności osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim (standardy dostępności informatyczno-komunikacyjnej) – Regulamin Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia Uniwersytetu Zielonogórskiego (pkt 2, 3), a-b)
Obszar 4. Procedury	
Przyjęcie regulacji gwarantującej, że żadna z inwestycji na uczelni nie może być zrealizowana bez akceptacji jednostki odpowiedzialnej za dostępność na każdym z etapów, w tym opracowania projektu architektonicznego oraz planu remontu. Regulacja ta powinna obejmować budynki nowe oraz remontowane – prowadzona jest współpraca jednostki ds. dostępności z pionem technicznym dla zagwarantowania przyjmowania rozwiązań w pełni dostępnych lub spełniających kryterium racjonalnego dostosowania	<ul style="list-style-type: none"> – Regulamin Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia (zapis, że żadna z inwestycji na Uczelni nie może być zrealizowana bez akceptacji Centrum (pkt 2,6), 8), – Regulamin zapewniania wsparcia osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim (zawiera szczegółowe instrukcje przyznawania wsparcia osobom ze szczególnymi potrzebami/osobom z niepełnosprawnościami, zawiera procedury dotyczące wsparcia w procesie: rekrutacji, kształcenia, badań naukowych oraz obsługi przez jednostki administracji Uczelni
Przyjęcie zarządzenia rektora o dostępności uczelni obejmującego wszystkie sześć obszarów dostępności	<ul style="list-style-type: none"> – Regulamin Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia Uniwersytetu Zielonogórskiego – Regulamin zapewniania dostępności osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim – Regulamin zapewniania wsparcia osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim

Obszar 5. Rodzaje wsparcia edukacyjnego	
Wsparciem powinny być objęte osoby ze wszystkimi rodzajami niepełnosprawności	<ul style="list-style-type: none"> – Regulamin zapewniania dostępności osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim (standardy: dostępności dydaktyczno-badawczej, wsparcia indywidualnego) – Regulamin funkcjonowania Liderów-Asystentów oraz Adwokatów Społecznych na Uniwersytecie Zielonogórskim (standardy i procedury dotyczące wsparcia osób z ASD) – Regulamin zapewniania wsparcia osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim
6. Szkolenia podnoszące kompetencje i wiedzę na temat osób ze szczególnymi potrzebami/osób z niepełnosprawnościami	
Zaawansowane szkolenia z poszczególnych zagadnień dotyczących niepełnosprawności – technologie, procedury, wsparcie psychologiczne, standardy wsparcia edukacyjnego etc.; szkolenia powinny być kompleksowe (tj. obejmować wszystkie sześć obszarów dostępności) i udokumentowane	<ul style="list-style-type: none"> – Regulamin zapewniania dostępności osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim (standardy wsparcia informacyjnego), – Regulamin zapewniania wsparcia osób ze szczególnymi potrzebami w Uniwersytecie Zielonogórskim (wsparcie kadry Uczelni poprzez organizację i finansowanie szkoleń, warsztatów), – Regulamin Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia Uniwersytetu Zielonogórskiego (pkt. 2, 1, d))

Źródło: opracowanie własne.

W Uczelni powołana jest Rada Studentów Niepełnosprawnych. Celem działalności Rady Niepełnosprawnych Studentów jest reprezentowanie interesów studentów niepełnosprawnych, wyrównywanie szans i pomoc osobom niepełnosprawnym studiującym na Uniwersytecie Zielonogórskim poprzez prowadzenie działań z zakresu rehabilitacji integracji, społecznej i działalności informacyjnej. Do zadań Rady należy: (1) działanie na rzecz rozwoju studenckiego ruchu integracyjnego, poprzez organizowanie, wspieranie i propagowanie osób z niepełnosprawnością, (2) organizowanie spotkań, zebrań, seminariów o charakterze naukowo-dydaktycznym oraz warsztatowym, (3) współpraca z: organami władz UZ, kołami naukowymi, organizacjami i instytucjami działającymi na rzecz edukacji, opieki, wychowania i pomocy osobom jej potrzebującym, rodzinami dzieci specjalnej troski, zrzeszeniami i organizacjami studentów niepełnosprawnych na innych uczelniach, (4) inspirowanie i pomoc w rozwiązywaniu problemów studentów z niepełnosprawnością i upowszechnianie wiedzy o nich, (5) zbieranie przepisów i norm prawnych dotyczących osób niepełnosprawnych, obowiązujących w Polsce i Unii Europejskiej (Statut Rady Niepełnosprawnych Studentów Uniwersytetu Zielonogórskiego)¹².

¹² Informacje ze strony internetowej UZ (https://rozwoj.uz.zgora.pl/struktura/centrum/rada_studentow_z_niepelnosprawnościami, dostęp:20-03-2023).



Rys.2 Umieszczenie Centrum Równości, Dostępności i Wsparcia w strukturze organizacyjnej Uniwersytetu Zielonogórskiego,

jako koordynatora dostępności i wsparcia

BIBLIOGRAFIA

Rozdział 1

1. Adaszyńska E., Projektowanie uniwersalne – dostępność i uczestnictwo dla wszystkich, „Uniwersytet Zielonogórski” 2017, 2, 16-18.
2. Damy I., Dokumenty elektroniczne: rodzaje, wymagania i funkcje, dok. online: <https://web.varico.pl/dokumenty-elektroniczne-rodzaje-wymagania-i-funkcje/>, dostęp: 08-02-2023.
3. Dostępność cyfrowa, dok. online: <https://www.gov.pl/web/dostepnosc-cyfrowa/cztery-zasady-dostepnosci-cyfrowej>, dostęp: 08-02-2023.
4. Dyrektywa 2016/2102 w sprawie dostępności stron internetowych i mobilnych aplikacji organów sektora publicznego, Dz.U.U.E.L.2016.327.1.
5. Interpelacja nr 1651, dok. online: <https://www.sejm.gov.pl/sejm7.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=4E678BE6>, dostęp: 08-02-2023.
6. Jak wdrażać Ustawę o zapewnianiu dostępności?, dok. online: www.dostepnosclplus.gov.pl, dostęp: 08-02-2023.
7. Kaniuka W., Wpływ barier mentalnych oraz społecznych i zawodowych na jakość życia osób chorych lub niepełnosprawnych, dok. online: <https://opiniologia.pl/bariery-w-zyciu-osob-chorych-i-niepelno-sprawnych>, dostęp: 08-02-2023.
8. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., Dz.U. 2012, poz. 1169.
9. Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, dok. online: https://bip.mkidn.gov.pl/pages/koor_dynator-do-sprawownego-traktowania/glowne-pojecia.php, dostęp: 08-02-2023.
10. Modelowy przykład zarządzania dostępnościowego, dok. online: https://docs.google.com/document/d/1PFjt5j-rty4wQ4f--1cbbXdc7wLS0a2j/edit?usp=share_link&ouid=100297770775339952768&rtpof=true&sd=true, dostęp: 08-02-2023.
11. Najważniejsze zasady projektowania uniwersalnego obiektów obsługi podróżnych, dok. online: <https://utk.gov.pl/pl/aktualnosci/13674,Najwazniejsze-zasady-projektowania-uniwersalnego-obiektow-obslugi-podroznych.html>, dostęp: 08-02-2023.
12. Perdeus-Białek M., red., Odpowiedzialne wsparcie a zrównoważony rozwój: czyli o siedmiu zasadach wsparcia edukacyjnego będących filarami edukacji włączającej w szkolnictwie wyższym, Kraków 2020.
13. Projektowanie uniwersalne: objaśnienie koncepcji, dok. online: <https://budowlaneabc.gov.pl/stan-dardy-projektowania-budynkow-dla-osob-niepelnosprawnych/wprowadzenie/projektowanie-uniwersalne-objasnienie-koncepcji/> dostęp: 08-02-2023.
14. Skorzystaj z dofinansowania do likwidacji barier technicznych, dok. online: <https://www.gov.pl/web/gov/skorzystaj-z-dofinansowania-do-likwidacji-barier-technicznych>, dostęp: 08-02-2023.
15. Szymczuk E., Pies asystujący: co mówią przepisy?, dok. online: <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/304642>, dostęp: 08-02-2023.
16. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, tekst jednolity Dz.U. 2022, poz. 2240.
17. Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się, tekst jednolity Dz.U. 2017, poz. 1824.
18. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, tekst jednolity Dz.U. 2023 poz. 100.
19. Ustawa z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania, tekst jednolity Dz.U. 2020, poz. 2156.
20. Ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, Dz.U. 2019, poz. 848.
21. Uzasadnienie, dok. online: https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/82729/uzasadnienie_do_ustawy_19lipca_2019.pdf, dostęp: 08-02-2023.

Rozdział 2, 3, 4, 5 oraz 1 – wybrane pozycje

22. Cierpiałowska T., Studenci z niepełnosprawnością: problemy funkcjonowania edukacyjnego i psychospołecznego, Kraków 2009.
23. Co warto wiedzieć o dostępności: broszura w tekście łatwym do czytania i zrozumienia, Warszawa 2022.
24. Dostosowanie instytucji i usług publicznych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami: poradnik, Warszawa 2020.
25. Gajdzica Z., Dydaktyka specjalna: wokół wątków zaniechanych, zaniedbanych i nieobecnych, W: Z. Gajdzica, A. Klinik (red.), Wątki zaniedbane, zaniechane, nieobecne w procesie edukacji i wsparcia społecznego osób niepełnosprawnych: praca zbiorowa, Katowice 2004.
26. Gajewska M., Lewandowska-Kidoń T., Witek A., Dziecko przewlekle chore: dostosowanie warunków edukacyjnych dla dziecka z alergią, Warszawa 2015.
27. Góralczyk E., Dziecko przewlekle chore: psychologiczne aspekty funkcjonowania dziecka w szkole i przedszkolu, Warszawa 2009.

28. Jak wdrażać Ustawę o zapewnianiu dostępności?, dok. online: www.dostepnoscpplus.gov.pl, dostęp: 08-02-2023.
29. Józwiak S., Dziecko z padaczką w szkole i przedszkolu, Warszawa 2009.
30. Kilian M., Studenci z niepełnosprawnościami: doświadczenia, potrzeby, wyzwania, „Forum Pedagogiczne”, 2016/1, s. 267-282.
31. Klukowska A., Dziecko z hemofilią w szkole i przedszkolu, Warszawa 2009.
32. Kruszewski K., (red.), Sztuka nauczania: czynności nauczyciela, Warszawa 1991.
33. Marek Kulus, Dziecko z astmą w szkole i przedszkolu, Warszawa 2009.
34. Niemierko B., Między oceną szkolną a dydaktyką: bliżej dydaktyki, Warszawa 1999.
35. Nowak-Adamczyk D., Perdeus-Białek M., Szczoczarz U. (red.), Wyrównywanie szans: osoby niepełnosprawne na studiach przyrodniczych, Kraków 2011.
36. Perdeus-Białek M. (red.), Odpowiedzialne wsparcie a zrównoważony rozwój: czyli o siedmiu zasadach wsparcia edukacyjnego będących filarami edukacji włączającej w szkolnictwie wyższym, Kraków 2020.
37. Perdeus-Białek M., Nowak-Adamczyk D., Równe traktowanie na Uniwersytecie Jagiellońskim: przewodnik po zasadach wsparcia edukacyjnego dla studentów i doktorantów, Kraków 2013.
38. Perdeus-Białek M., Sendur D., Wsparcie edukacyjne na Uniwersytecie Jagiellońskim: przewodnik dla studentów i doktorantów, Kraków 2017.
39. Pilecka W., Przewlekła choroba somatyczna w życiu i rozwoju dziecka: problemy psychologiczne, Kraków 2002.
40. Pilecka W., Przewlekła choroba somatyczna w życiu i rozwoju dziecka: problemy psychologiczne, Kraków 2002.
41. Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi: materiały dla nauczycieli, Platforma edukacyjna Ministerstwa Edukacji i Nauki, dok. online: <https://static.epodreczniki.pl/portal/f/res/RA6Y4U8sfpNqM/1611745673/2apRvZtKDqsMskFNWfvG5GgJKMaNqpcO.pdf>, dostęp: 20-05-2022.
42. Poradnik dla nauczycieli akademickich, dok. online: https://phavi.umcs.pl/at/attachments/2016/02_01/125801-poradnik.pdf, dostęp: 08-02-2023.
43. Sękowska Z., Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej, Warszawa 1998.
44. Spanier E. Dostosowanie wymagań edukacyjnych do potrzeb i możliwości uczniów, dok. online: <https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewj6ore-tan9AhVvkiSKHZpVDLgQFnoECAsQAQ&url=https%3A%2F%2Fszkolawkatach.szkolnastrona.pl%2Findex.php%3F%3Dgetfile%26id%3D5&usg=AOvVaw0hDzCpE-Rel4HRKOlZzxN8q>, dostęp: 08-02-2023.
45. Szkoła przyjazna uczniom z chorobą przewlekłą, Warszawa 2021.
46. Witkowski D., Pietrusińska J., Szewczyk A., Wójcik R., Dziecko z cukrzycą w szkole i przedszkolu, Warszawa 2009.
47. Wsparcie edukacyjne studentów z chorobami przewlekłymi, dok. online: <https://www.wsiie.olsztyn.pl/wp-content/uploads/2020/06/Wsparcie-edukacyjne-student%C3%B3w-z-chorobami-przewlek%C5%82ymi.pdf>, dostęp: 08-02-2023.

Rozdział 6

48. Informacje dotyczące Konwencji Organizacji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych oraz tekst Konwencji, dok. online: <https://niepelnosprawni.gov.pl/art,49,dokumenty-organizacji-narodow-zjednoczonych>, dostęp: 08-02-2023.
49. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. uchwalona przez Zgromadzenie Narodowe w dniu 2 kwietnia 1997 r., przyjęta przez Naród w referendum konstytucyjnym w dniu 25 maja 1997 r., podpisana przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 16 lipca 1997 r., Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483.
50. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., Dz.U. 2012, poz. 1169, Dz.U. 2018, poz. 1217.
51. Regulamin przyznawania wsparcia ze środków dotacji na zadania związane ze stwarzaniem osobom z niepełnosprawnościami warunków do pełnego udziału w procesie przyjmowania na studia, do szkół doktorskich, kształceniu na studiach i w szkołach doktorskich lub prowadzeniu działalności naukowej na Uniwersytecie Zielonogórskim, zgromadzonych na Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych, Zarządzenie nr 44 Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego z dnia 4 kwietnia 2020 r.,
52. Regulamin studiów na UZ, Uchwała nr 478 z dnia 27 kwietnia 2022 r.,
53. Regulamin świadczeń dla studentów Uniwersytetu Zielonogórskiego, Zarządzenia nr 129 Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego z dnia 23 września 2022 r.
54. Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, tekst jednolity Dz.U. 2021, poz. 857.
55. Statut Uniwersytetu Zielonogórskiego, tekst jednolity Uchwała Senatu Uniwersytetu Zielonogórskiego nr 468 z dnia 27 kwietnia 2022 r.,
56. Uchwała Rady Ministrów nr 27 z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Strategia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030, M.P. 2021, poz. 218.
57. Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, M.P. 1997, nr 50, poz. 475.
58. Ustawa o dostępności cyfrowej w pytaniach i odpowiedziach, dok. online: <https://widzialni.org/ustawa-o-dostepnosci-cyfrowej-w-pytaniach-i-odpowiedziach,new,mg,6,362>, dostęp: 08-02-2023.
59. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, tekst jednolity Dz.U. 2022,

- poz. 2240.
60. Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się, tekst jednolity Dz.U. 2023, poz. 20.
 61. Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, tekst jednolity Dz.U. 2022, poz. 574.
 62. Ustawa z dnia 27 lipca 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, tekst jednolity Dz.U. 2023, poz. 100.
 63. Ustawa z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania, tekst jednolity Dz.U. 2020, poz. 2156.
 64. Ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, tekst jednolity Dz.U. 2023, po. 82.
 65. Ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych, tekst jednolity Dz.U. 2022, poz. 2509.
 66. Uzasadnienie do ustawy o dostępności cyfrowej, dok. online, <https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiogIXouan9AhURq4sKHWPGAZMQFnOE-CAwQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.gov.pl%2Fattachment%2F53b99f60-e032-4549-9590-7ee0ac42c7e7&usg=AOvVaw3bzyTdRpsyt65HuuVAIDQM>, dostęp: 08-02-2023.
 67. Uzasadnienie, dok. online: https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/82729/uzasadnienie_do_ustawy_19lipca2019.pdf, dostęp: 08-02-2023.