

# SAMORZECZNIK



25<sup>lat</sup>  
**INTE  
GRA  
CJA**

BEZPŁATNY MAGAZYN DLA OSÓB  
Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ,  
ICH RODZIN I PRZYJACIÓŁ

UKAZUJE SIĘ OD 1994 ROKU

2/2019 (154)

**BŁĘDY  
MEDYCZNE**

**JAK PRZEŻYĆ  
SOR?**

**IDŹ NA  
WYBORY!**



ISSN 1232-8510

**RENTA  
SOCJALNA**

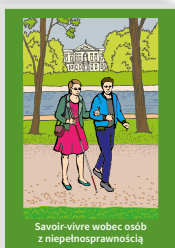
**OPIEKA  
WYTCNIENIOWA**

**USŁUGI  
OPIEKUŃCZE**

[niepelnosprawni.pl](http://niepelnosprawni.pl)  
[www.integracja.org](http://www.integracja.org)



# 23–26 maja 2019



Zapraszamy na stoisko Integracji na **Warszawskich Targach Książki** na Stadionie Narodowym

The collage includes several items:

- PLYTKA WYOBRAŻNIA**: A book cover featuring a person in a wheelchair.
- INTEGRA CJA**: A book cover with a portrait of a man.
- PIOTR PAWŁOWSKI 1966–2018**: A book cover with a portrait of a man.
- PREZES ILE KOSZTUJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ?**: A book cover with a portrait of a woman.
- GODNI@ NIEPEŁNOSPRAWNI.PL**: A poster featuring an ambulance.
- SAMORZECZNIK**: A poster featuring a young boy.
- ILE KOSZTUJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ?**: A book cover with a portrait of a man.

## ■ FAKTY I OPINIE

- 3. Od redaktora... • Za nami... i w realizacji...
- 4. Z kraju • W polityce, prawie, kulturze, sporcie, PFRON, ngo...
- 7. Jak zamówić „Integrację”?
- 8. Listy Czytelników

## ■ NASZE SPRAWY

- 10. IV edycja • Lider Dostępności 2019
- 13. Linia wysokiego zaufania
  - Dlaczego odchodzą?
- 14. Poradnik rodziny • Błędy medyczne
- 21. Non stop dyżur • Opieka westchnieniowa
- 22. Na ratunek godności • Pacjent pacjentom

## ■ WARTO WIEDZIEĆ

- 24. Poradnik pacjenta • Jak przeżyć Szpitalny Oddział Ratunkowy
- 26. Kalendarium 2000–2004, cdn.
- 28. Pisaliśmy o tym... • To nie był sen – Piotr Pawłowski
- 30. Samorzecznik • Słowa mogą zmienić świat
- 33. Poradnik wyborcy • Gdzie i jak głosować?

## ■ ZDROWIE I ŻYCIE

- 36. Reportaż • Wielkie serce w wielkich dłoniach
- 39. Rozkosze umysłu • Pomogę, będzie szybciej!
- 40. Poradnik pasażera • W podróży pociągami PKP Intercity
- 43. Inny punkt widzenia • Niewidomy pacjent
- 44. Poradnik socjalny • Zwyczajne i specjalistyczne usługi opiekuńcze
- 48. Poradnik opiekuna • Opieka wytchnieniowa
- 50. Poradnik pacjenta • Masz gorączkę? To dobrze!
- 52. Dobre rozwiązania • Łatwiejsze planowanie podróży
- 54. Pomoc prawna • Odszkodowania z OC sprawcy, cz. 3

## ■ KULTURA I EDUKACJA

- 56. Pisać każdy może... • Wiersze nie rodzą się na kamieniu
- 58. Kalejdoskop • Książki i filmy
- 60. Informator PFRON (22) • PFRON dla organizacji pozarządowych
- 62. Prawnik odpowiada • Czytelnicy pytają
- 64. Usługi bez barier • Poczta Polska
- 65. Informator ZUS (25) • Kto może otrzymać rentę socjalną



## ZA NAMI...

...8 maja i gala w Pałacu Prezydenckim, podczas której poznaliśmy laureatów IV edycji Konkursu Architektoniczno-Urbanistycznego „Lider Dostępności”, pod Honorowym Patronatem Prezydenta RP Andrzeja Dudy.

W moim odczuciu ten konkurs jest najważniejszym wydarzeniem promującym ideę projektowania uniwersalnego i wpisuje się w projekt ustawy o dostępności Ministerstwa Inwestycji i Rozwoju, jak i całego programu Dostępność Plus, którego celem jest likwidacja barier w życiu publicznym, w szczególności dla osób starszych oraz z niepełnosprawnościami.

Mam przy tym świadomość, że projekt ustawy nie rozwiązuje wszystkich istniejących problemów i barier związanych z niepełnosprawnością, wykraczających poza ramy programu Dostępność Plus, jak np. brak systemowego programu wsparcia dla wszystkich opiekunów rodzinnych tej grupy. Uważam jednak, że pewnym podejściem do kompleksowego rozwoju usług opiekuńczych mogą być dwa programy realizowane w ramach Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych, działającego od stycznia tego roku, a mianowicie program „Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych” – edycja 2019 oraz program „Opieka wytchnieniowa”.

Chcę podkreślić, że Zespół Integracji zdaje sobie sprawę, jak ważne jest bieżące monitorowanie tych tematów i informowanie opinii publicznej o postępach działań w kwestii dostępności i rozwoju usług opiekuńczych.

## W REALIZACJI...

...są kolejne zadania Integracji związane z edukowaniem pacjentów, aby zdobyli jak najwięcej wiedzy i umiejętności funkcjonowania w nieudolnym systemie ochrony zdrowia.

Często pacjenci po prostu nie wiedzą, kiedy powinni udać się do szpitala, kiedy do przychodni, a kiedy do miejsc opieki całodobowej i świątecznej, i zazwyczaj wybierają SOR, choć SOR zarezerwowany jest dla najcięższych przypadków medycznych, zagrażających zdrowiu i życiu.

Z drugiej strony, wobec obłożenia szpitalnych oddziałów ratunkowych oraz przemęczonych lekarzy właśnie na SOR-ach, gdzie często trwa walka o ludzkie życie, nietrudno o błędy medyczne.

Zachęcam do lektury poradników na ten temat: jednego dotyczącego postępowania w razie podejrzenia popełnienia przez personel błędu medycznego oraz drugiego – jak przeżyć SOR.

Ponadto gorąco polecam rozmowę z Janem Gawrońskim, wyjątkowym 13-latkim z autyzmem, występującym zarówno w swoim imieniu (self-adwokat), jak i ostatnio jako rzecznik osób z autyzmem.

## A W NIEDZIELĘ 26 MAJA...

...wybieram się na wybory do Parlamentu Europejskiego... ■

Ewa Pawłowska, redaktor naczelna



## W POLITYCE

### STRONY INSTYTUCYJ BĘDĄ DOSTĘPNE!

Prezydent Andrzej Duda podpisał ustawę o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, dostosowującą polskie przepisy do prawa europejskiego. Wprowadza ona obowiązek zapewnienia dostępności stron i aplikacji mobilnych dla osób z niepełnosprawnością i starszych. Nowe obowiązki mają dotyczyć nie tylko administracji rządowej, ale także samorządów i wielu organizacji pozarządowych. Za nieprzestrzeganie prawa będą nakładane kary pieniężne. (red.)



### OPIEKA WYTCHEMIENIOWA

Zgodnie z planem działań finansowanych z Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych na rok 2019, minister Elżbieta Rafalska podpisała program „Opieki wytchnieniowej”. Jest adresowany do członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami z niepełnosprawnością oraz samorządów gminnych i powiatowych, które otrzymają finansowanie do 80 proc. kosztów realizacji zadania. Sama zaś opieka wytchnieniowa ma być realizowana w formie pobytu dziennego, pobytu całonocowego lub poradnictwa specjalistycznego oraz w zakresie nauki pielęgnacji, rehabilitacji i dietetyki. (mr) **Więcej na s. 48-49**



### EUROPEJCZYCY BEZ GŁOSU

Ponad 800 tys. obywateli Unii Europejskiej na podstawie krajowych przepisów jest wyłączonej z prawa wyborczego z powodu niepełnosprawności, a w każdym z państw członkowskich istnieją przepisy, które wykluczają osoby

z niepełnosprawnością z procesu wyborczego – wynika z raportu Krzysztofa Patera, członka Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego. Wśród największych barier są przepisy dot. ubezwłasnowolnienia, uniemożliwiające udział w wyborach osobom m.in. z niepełnosprawnością intelektualną i problemami psychicznymi. O udogodnieniach podczas wyborów do Parlamentu Europejskiego 26 maja br. – **na s. 33-35** (mr)

### RAPORT NA TEMAT LOKALI WYBORCZYCH

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich przedstawiło raport dot. dostępności lokali wyborczych podczas wyborów samorządowych w 2018 r. Spośród wszystkich 27 859 lokali wyborczych zaledwie ponad 10 700 było określone jako dostępne dla osób z niepełnosprawnością. Jak wykazała kontrola przeprowadzona przez Biuro Rzecznika – w 78 proc. spośród poddanych analizie 157 lokali stwierdzono uchybienia. Brakowało kompletnego wyposażenia, m.in.: nie było podjazdów lub niewłaściwie oznaczono schody. (www.rpo.gov.pl)



## W PFRON

### WSPARCIE OSÓB Z AUTYZMEM

Ponad 830 osób z autyzmem skorzysta w 2019 r. z funduszy PFRON w ramach programu wsparcia „Szansa – Rozwój – Niezależność”. Fundusz przeznaczy na to ponad 5,7 mln zł, o blisko 1,3 mln zł więcej niż w zeszłym roku. Podpisano już 11 umów na działania dotyczące wsparcia osób z autyzmem. Na liście rezerwowej jest jeszcze siedem wniosków na kwotę ponad 3 mln zł. (bd)



### WZROST ŚRODKÓW W WTZ

– W 2020 r. nakłady roczne na jednego uczestnika WTZ wzrosną o 1200 zł – poinformowała Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Elżbieta Rafalska. Zgodnie z danymi ministerstwa, roczne nakłady na jednego uczestnika WTZ wyniosą w przyszłym roku 18 996 zł. Od 2015 r. nakłady na te placówki wzrosły o 105 mln zł. Według zapowiedzi resortu w 2019 r. wsparcie dla WTZ-ów, do których uczęszcza 27,6 tys. osób, wyniesie 492 mln zł. W 2020 r. będzie to 531,7 mln zł, a w 2023 r. – 551,6 mln zł. (mr)

### WIĘCEJ NA DZIAŁANIA ORGANIZACJI

Prezes Zarządu PFRON poinformowała, że w 2019 r. organizacje pozarządowe otrzymają z PFRON najwięcej pieniędzy od 10 lat. Aż 279 mln zł trafi do organizacji, które obejmują wsparciem ponad 150 tys. podopiecznych. Środki dostanie 397 organizacji na 572 projekty wspierające wejście tych osób na rynek pracy, poprawiające jakość życia oraz zwiększające samodzielność i aktywność społeczną. (mr) **Więcej na s. 60-61**



## SZKOLENIA PSÓW PRZEWODNIKÓW

W Polsce brakuje psów przewodników osób niewidomych. Czworonogów, które przeszły szkolenie sfinansowane przez PFRON i mają stosowne certyfikaty, jest zaledwie 125. Dobrym krokiem na rzecz zmiany tej sytuacji jest program szkolenia psów przewodników, który sfinansuje PFRON. Pozwoli to na przeszkolenie 78 psów i 11 instruktorów, ale też wypracowanie spójnych standardów szkolenia i certyfikowania psów przewodników osób niewidomych. Na zadanie to przeznaczono 12 mln zł. (mr)



## W ŚWIADCZENIACH



### „TRZYNASTKA” DLA RENCISTÓW

Na początku maja br. ruszyły wypłaty obiecanych przez rząd 13. emerytur i rent. Tzw. trzynastkę otrzymają wszyscy renciści i emeryci

objęci systemem powszechnym, a także renciści i emeryci rolnicy, służb mundurowych oraz otrzymujący emerytury pomostowe, świadczenia i zasiłki przedemerytalne, renty socjalne, nauczycielskie świadczenia kompensacyjne oraz renty inwalidów wojennych i wojskowych. (bd)

## I EMERYTURA, I ŚWIADCZENIE

Wojewódzki Sąd Administracyjny w Gorzowie Wielkopolskim jako pierwszy w Polsce wydał 20 lutego 2019 r. orzeczenie, zgodnie z którym osoba otrzymująca najniższą emeryturę a opiekująca się swoją od urodzenia niepełnosprawną córką otrzyma świadczenie pielęgnacyjne w kwocie różnicy między faktycznie otrzymywaną „na rękę” emeryturą i wysokością świadczenia. W uzasadnieniu wyroku napisano, że opiekunowie, którzy nabyli prawo do emerytury, mają takie same obowiązki i koszty związane ze sprawowaniem opieki jak pozostali opiekunowie i nie ma żadnych przekonujących argumentów dla różnicowania wysokości pobieranych przez nich świadczeń. (bd)

## USŁUGI OPIEKUŃCZE

W marcu br. podpisany został pierwszy program finansowany z Solidarnościowego Funduszu Wsparcia – „Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych”. Dzięki temu realizowane przez gminy usługi opiekuńcze będą w połowie finansowane przez rząd i będzie mogło z nich skorzystać więcej osób potrzebujących wsparcia na co dzień. (mr) **Więcej na s. 44–47**



## W NGO

### O (NIE)DOSTĘPNOŚCI GINEKOLOGII

Jak wynika z przedstawionego przez Fundację „Kulawa Warszawa” raportu pt. „Przychodzi baba do lekarza” opieka ginekologiczna w Polsce jest bardzo często niedostępna albo świadczona w sposób urągający godności kobiet z niepełnosprawnością. Brakuje dostępnych architektonicznie gabinetów, jak i możliwości umówienia się na wizytę przez osoby posługujące się alternatywną formą komunikacji. Do tego kobiety z niepełnosprawnością są narażone na dyskryminację, podważanie ich praw związanych z reprodukcją czy wręcz na agresję ze strony personelu medycznego. (mr)



### RAPORT O ZATRUDNIENIU

Fundacja Aktywizacja przeprowadziła badanie dot. sytuacji zawodowej osób z niepełnosprawnością. Wzięły w nim udział 564 osoby – z tego 397, które znalazły pracę, odpowiadając na ogłoszenie zamieszczone przez Aktywizację. Z badania wynika, że aż 72 proc. pracowników z niepełnosprawnością po wejściu na rynek pracy utrzymuje zatrudnienie, aż 93 proc. badanych pracuje na umowę o pracę, a 83 proc. lubi swoją pracę. Podano, że zarobki 57 proc. osób badanych, zatrudnionych na pełen etat, oscyluje w przedziale 1501–2000 zł netto, 15 proc. otrzymuje wynagrodzenie 2001–3000 zł, a tylko 3 proc. zarabia powyżej 3000 zł netto. (mr)



### LISTA TŁUMACZY JĘZYKA MIGOWEGO

Polska Rada Języka Migowego przygotowała i przyjęła uchwałę o stworzeniu listy certyfikowanych tłumaczy języka migowego.

Opracowała także zakres egzaminów dla tych tłumaczy i zasady, na jakich powinna funkcjonować centralna komisja egzaminacyjna, która nadawałaby uprawnienia. Przez wiele lat certyfikację tłumaczy prowadził Polski Związek Głuchych, ale nie było systemowych rozwiązań. (niepełnosprawni.gov.pl)

## W TRANSPORCIE

### UTRUDNIENIA NA DWORCACH

Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła kontrolę siedmiu dworców kolejowych w Polsce pod kątem ich dostępności dla osób z niepełnosprawnością narządów słuchu, wzroku i ruchu. Jak się okazało, najczęściej barier napotykały osoby z niepełnosprawnością wzroku, a najmniej – słuchu. Niektóre utrudnienia nadal powodują konieczność korzystania ze wsparcia osób towarzyszących albo asysty personelu dworców. Jednocześnie w żadnym ze skontrolowanych obiektów nie stwierdzono przeszkód wykluczających możliwość korzystania z transportu kolejowego przez osoby z niepełnosprawnością narządu ruchu. (inf. pras.)



## W SPORCIE

### MEDALE W PARABADMINTONIE

Trzy złote medale Oliwii Szmigiel, złoty, srebrny i brązowy krążek Mai Bartus, dwa brązowe Darii Bujnickiej i jeden Katarzyny Ziębik – to podsumowanie rywalizacji reprezentantek Polski na międzynarodowych zawodach Turkish Para-Badminton International 2019, pod koniec marca w tureckiej Antalyi. (ag)



wych zawodach Turkish Para-Badminton International 2019, pod koniec marca w tureckiej Antalyi. (ag)

### REKORD OLIMPIAD SPECJALNYCH

Polscy zawodnicy zdobyli 69 medali, w tym 30 złotych, 21 srebrnych i 18 brązowych, podczas odbywających się w Abu Zabi Światowych Letnich Igrzysk Olimpiad Specjalnych. Biorą w nich udział sportowcy z niepełnosprawnością intelektualną. Polska reprezentacja liczyła 64 zawodników startujących w 17 dyscyplinach. Zdobyte 69 medali to jak do tej pory największy sukces Polaków w historii Olimpiad Specjalnych. (inf. pras.)

## W INTEGRACJI

Nagroda  
Ślad  
im. J. Jana Chrapka



### „ŚLAD” POŚMIERTNIE

Kapituła Nagrody Dziennikarskiej „Ślad” im. bp. Jana Chrapka, składająca się z przedstawicieli świata mediów i dziennikarzy, postanowiła przyznać w tym roku Nagrodę Specjalną dla śp. Piotra Pawłowskiego – działacza społecznego, założyciela i prezesa Integracji oraz redaktora naczelnego jej mediów. Dotychczasowymi laureatami Nagrody byli m.in.: Ewa Czackowska, Grzegorz Polak, Marek Zając, Szymon Hołownia, Jacek Moskwa, ks. Jan Kaczkowski i Brygida Grysiak. (inf. pras.)

Podczas gali konkursu „Społecznik Roku” prezes Integracji Ewa Pawłowska ogłosiła powstanie Funduszu Wieczystego, z którego będą wypłacane stypendia dla innowatorów społecznych, przyczyniających się do zmiany świata na lepsze. Ma to być żywy pomnik Piotra Pawłowskiego. Fundusz można wesprzeć, wpłacając pieniądze na nr konta: 79 1600 1462 1815 7126 8000 0007. (red.)

### ŻYWY POMNIK PIOTRA PAWŁOWSKIEGO

Podczas gali konkursu „Społecznik Roku” prezes Integracji Ewa Pawłowska ogłosiła powstanie Funduszu Wieczystego, z którego będą wypłacane stypendia dla innowatorów społecznych, przyczyniających się do zmiany świata na lepsze. Ma to być żywy pomnik Piotra Pawłowskiego. Fundusz można wesprzeć, wpłacając pieniądze na nr konta: 79 1600 1462 1815 7126 8000 0007. (red.)

więcej: [niepełno.sprawni.pl](http://niepełno.sprawni.pl)

## W KULTURZE

### PARAOLIMPIJKA W TAŃCU

Jedną z uczestniczek tegorocznej edycji telewizyjnego show „Taniec z Gwiazdami” jest Joanna Mazur, niewidoma mistrzyni świata w biegu na 1500 m. Dzięki ogromnemu talentowi sportsmenka zdobyła przychyłność widzów i jury. – *Joasia zatańczyła dzisiaj najlepiej ze wszystkich pań i słusznie zajęła 1 miejsce* – skomentowała jeden z jej występów znana z surowości jurorka Iwona Pavlović. W dniu oddawania „Integracji” do druku Joanna Mazur przygotowuje się do występu w odcinku półfinałowym. (bd)



### ŁOWCY CZAROWNIC

Na ekrany polskich kin wszedł 17 maja br. serbsko-macedoński film *Łowcy czarownic*. Głównymi bohaterami są Milica i Jovan. Chłopiec ma porażenie mózgowie. Oboje stają do walki z wiedźmą, która rzuciła urok na tatę Milicy. Film ma patronat medialny Integracji. (inf. pras.)



### IV LIDER DOSTĘPNOŚCI

Znany wyniki IV edycji konkursu „Lider Dostępności”, organizowanego przez Integrację i Towarzystwo Urbanistów Polskich. Podczas finałowej gali 8 maja br. w Pałacu Prezydenckim nagrodzono i wyróżniono dziesięć obiektów w ośmiu kategoriach i przyznano Grand Prix. (red.) **Więcej na s. 10–12**



### SPOŁECZNIK 10-LECIA

Śp. Piotr Pawłowski został „Społecznikiem Dziesięciolecia” – otrzymał nagrodę z okazji 10. edycji konkursu „Społecznik Roku”, organizowanego przez red. tygodnika „Newsweek”, Akademię Rozwoju Filantropii w Polsce i Polsko-Amerykańską Fundację Wolności. Tegoroczne statuetki powędrowały do Elżbiety Krajewskiej-Kułak, założycielki Stowarzyszenia Pro Salute, i Krzysztofa Marciniaka, prezesa Stowarzyszenia Pomocy Niepełnosprawnym Kierowcom „SPiNKA”. Piotr Pawłowski był laureatem nagrody w 2015 r. (inf. pras.)





## WYDAWCA

**Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, Fundacja Integracja**  
ul. Dzielna 1, 00-162 Warszawa  
tel.: 22 530 65 70, 831 85 82  
faks: 22 635 11 82  
e-mail: redakcja@integracja.org  
www.integracja.org  
Infolinia: 801 801 015

## REDAKCJA

redaktor naczelna Ewa Pawłowska  
sekretarz redakcji Agnieszka Sprycha  
listy Janka Graban

dziennikarze Beata Dąbłaż, Mateusz Różański  
Centrum Integracja Ewa Szymczuk  
opracowanie graficzne Liliana Szymborska  
korekta Anna Postawska, Beata Zarzycka

## WSPÓŁPRACOWNICY

Jan Arczewski, o. Bernard, Sylwia Błach, Magdalena Dąbek, Angela Greniuk, Jacek Hołub, Agata Jabłonowska-Turkiewicz, Agnieszka Jędrzejczak, Julita Kuczkowska, Maria Kwiatkowska, Róża Matuszewska, Hanna Pasterny, Dorota Próchniewicz, Tomasz Przybyszewski, Anita Siemaszko, Piotr Stanisławski, Emilia Tkaczyk, Julia Torla, Jola Wiszowata

## REKLAMA

Aneta Dąbrowska-Kodym, tel.: 505 602 722  
e-mail: reklama@integracja.org

## DYSTRYBUCJA, REKLAMACJE WYSYŁKI

Centrum Dystrybucji Quad/Graphics Sp. z o.o.  
ul. Pułtуска 120, 07-200 Wyszków

Infolinia: 67 21 08 650

e-mail: zsalwin@quadgraphics.pl

## DRUK

Quad/Graphics Sp. z o.o.  
ul. Pułtуска 120, 07-200 Wyszków

OBSŁUGA INTERNETOWA

„INTEGRACJĘ” WSPIERA



PROJEKT  
WSPÓŁFINANSOWANY  
ZE ŚRODKÓW



PARTNER

NAKŁAD 30 000 egz.

Redakcja nie zwraca tekstów niezamówionych.  
Zastrzegamy sobie prawo skracania, zmiany tytułów i redagowania tekstów.  
Za treść ogłoszeń redakcja nie odpowiada.  
Copyright © Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji 2019.  
Przedruk tylko za zgodą Wydawcy.

Zaloguj się do aplikacji  
Citi Mobile,  
zeskanuj kod  
i prześlaj 5 zł  
na cele statutowe Integracji.



na Facebooku  
[www.facebook.pl/integracja](http://www.facebook.pl/integracja)

na Twitterze  
@Niepe\_pl

na Instagramie  
[fundacjaintegracja](https://www.instagram.com/fundacjaintegracja)

na YouTube  
integracjatv

# Zamów już dziś!



## BEZPŁATNIE!

**Wszyscy Czytelnicy i Przyjaciele Integracji,  
którzy chcą wesprzeć nasze działania,  
mogą wpłacać dowolne kwoty na cele statutowe  
Stowarzyszenia Przyjaciół Integracji, na nr konta:**

**05 1600 1462 1815 1544 4000 0019**

Zapraszamy także urzędy, szkoły, poradnie,  
organizacje pozarządowe... do zamawiania  
bezpłatnej prenumeraty pojedynczych numerów  
„Integracji” lub dołączenia do wyjątkowego grona  
naszych wolontariuszy dystrybuujących pismo,  
czyli do PACZKI INTEGRACJI (od 25 do 100 egz.).

## Zgłoszenia prenumeraty i do Paczki Integracji:

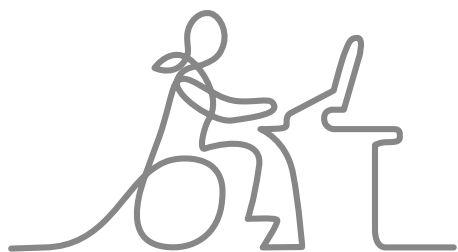
agnieszka.sprycha@integracja.org  
tel.: 519 066 481

## Zgłoszenia tylko do Paczki Integracji:

zsalwin@quadgraphics.pl  
tel.: 67 21 08 650

## Więcej informacji:

Niepełnosprawni.pl  
[www.integracja.org/informujemy/](http://www.integracja.org/informujemy/)  
magazyn-integracja



Z okazji Dnia Matki pragnę oddać hołd wszystkim Matkom skazanym na naszą niepełnosprawność – bez pytania i bez prawa do apelacji. To nasze Piety, milczące, pokorne do końca, zawsze za nami stojące. „Macierzyństwo to taki zawód, w którym nie można pracować na zmiany” (Jodi Picoult). Czy wiecie, że *pietà* w języku włoskim znaczy

miłosierdzie, litość, a w języku łacińskim – miłość zgodną z powołaniem?

Jako dziecko z niepełnosprawnością przywołuję nieżyjącą od ponad 30 lat własną matkę, która nie poradziła sobie z moim kalectwem i oddała mnie do domu opieki. Po okresie poczucia krzywdy, kary, żalu aż po nienawiść... przyszło zrozumienie i współczucie dla jej trudnego kresowego życia i pochwała tego, co – paradoksalnie, nieświadomie – robiła dla mnie. Tęskniłam za nią jak za nikim na świecie i nadal czuję bolesny brak, puste miejsce, studnię bez dna... Bo Matka jest tylko jedna.

### NIE INACZEJ

Dziś święto każdej mamy. Jednak my – mamy dzieci niepełnosprawnych – obchodzimy je trochę inaczej niż Wy – mamy dzieci zdrowych... Was obudził dziś śmiech/płacz/klótnia z rodzeństwem (niepotrzebne skreślić). Nas – alarm respiratora utrzymującego dziecko przy życiu. Wy macie przedstawienia w przedszkolach i szkołach, recytowane wiersze. My – często nie usłyszymy nawet słowa „mama”. Wy robicie sobie wolne i całą rodziną idziecie na spacer. My – nie możemy zrezygnować z rehabilitacji. Wy dostajecie laurki – piękne, trochę krzywe i może nieidealne, ale wykonane własnoręcznie przez dzieci. My też otrzymujemy laurki, ale wykonane przez terapeutów podczas zajęć. Wy macie łzy wzruszenia. My... Nasze łzy mają gorzki smak. Mimo wszystko nasze macierzyństwo nie jest inne od Waszego, przynajmniej pod tym jednym względem... Borykamy się z innymi problemami, ale kochamy nasze dzieci tak samo jak Wy kochacie Wasze. Ani bardziej, ani mniej.

*Z bloga „Miłość do potęgi trzeciej”*

■ **OD REDAKCJI: Niepełnosprawność dziecka obejmuje całą rodzinę, wymusza jej podporządkowanie się i ustala żelazne reguły. Nie wszyscy potrafią odnaleźć się w tym niepełnosprawnym kręgu. Czasem przychodzi zazdrość, że matki pełnosprawnych dzieci mają lepiej, inaczej... Los ludzki jest tak czy owak przewrotny. To, co uznajemy za normę życia rodzinnego, wcale nie musi być szczęściem. I odwrotnie. Ciekawe, czy ktoś zbadał, czy rozpad rodzin pełnosprawnych dzieci jest częstszy, czy rzadszy? Z drugiej strony, matki zaczynają ujawniać swoje uczucia, frustracje, koszty macierzyństwa osoby z niepełnosprawnością. Bardzo dobrze pokazał to protest w Sejmie. Rozlała się gorycz zmęczenia opiekunów skazanych najczęściej na samych siebie i swoje dzieci...**

### KAWAŁKI ŚWIATA

Mieć prawo do całego świata, wychowując dziecko z niepełnosprawnością sprzężoną – a cóż to za fanaberia?! Co za przewrotne pytanie zadała matka z okazji kolejnego konkursu organizowanego na portalu?! Przecież nie można chodzić modnie ubraną, z makijażem i uśmiechem na twarzy wszędzie tam, gdzie chodzą inni (np. do kawiarni, restauracji, teatru, kina, potańczyć). A jeżeli już, to na pewno nie z dzieckiem, które czasami płacze, krzyczy, ślini się, dławi itp. Nie wypada jechać na zagraniczne wczasy, co najwyżej na turnus rehabilitacyjny nad Bałtyk, ale nie wchodzić na plażę czy popłynąć w rejs statkiem, bo nie za bardzo jest jak. Takie przykłady można by mnożyć. (...) To jest brak kawałka świata. Kolejny brakujący kawałek to rezygnacja z pracy – jedno z rodziców (o ile jeszcze są razem) rezygnuje przymusowo, bo ktoś musi się zająć dzieckiem, które jest już dorosłe, ukończyło szkołę, dziadkowie najczęściej już nie żyją lub nie mają siły pomagać. Dziecko nie pójdzie do pracy, samo w domu nie zostanie, nie ma też ośrodka dziennego pobytu.

Kolejny brakujący kawałek świata to sytuacja materialna – z uwagi na pracę tylko jednego z rodziców, niską rentę socjalną i niezbyt wysokie zarobki drugiego z rodziców (...) oraz zwiększone wydatki (...). Rozwijanie swoich pasji, zainteresowań, podróży zazwyczaj też nie jest możliwe – z jednej strony, finanse, z drugiej, konieczność zapewnienia opieki dziecku na czas spełniania „zachcianek”. Ile świata już brakuje? A to jeszcze nie koniec – nie ma wspólnych wyjść z małżonkiem, chwil tylko we dwoje – jakoś nie ma wielu chętnych, aby zająć się w tym czasie dorosłym, niesamodzielnym dzieckiem. Pozostaje jeszcze



### CZEKAMY NA WASZE LISTY

Piszcie na adres redakcji:  
„Integracja”, ul. Dzielna 1,  
00-162 Warszawa, e-mail:  
janka.graban@integracja.org





sprawa ograniczeń związanych z funkcjonowaniem dziecka – wielu sytuacji i miejsc się boi, nie lubi hałasu, tłumu (więc odpada centrum handlowe, basen, kino, koncert itp.), ma uczulenie na wiele pokarmów, trudności z gryzieniem, często się dławi – jak tu iść do restauracji czy na wesele itd.?

Wystarczy? Pozostaje nam mały, domowy, bezpieczny świat, czasami wyjście ze znajomymi, ale tylko „na zmianę” (jeden lub drugi rodzic), lub odwiedziny znajomych – jeśli jeszcze ich mamy. Większość zrezygnowała – nie jesteśmy atrakcyjni towarzysko w żadnym zakresie. Wniosek: Mam prawo do całego świata? Tak. Czy mogę z niego korzystać? Nie. Przynajmniej w mojej sytuacji...

**Iza, mama 23-letniej Anety**

## LIST NUMERU OKRUCHY ŻYCIA...

Przeczytałam w „Integracji” (nr 1/19) wstrząsającą opowieść o tym, co się działo z Panem Piotrem Pawłowskim, świętej pamięci. Straszne... Nie mam słów. W naszej rodzinie też była śmierć. Dziś mija kolejny tydzień od pogrzebu cici, a ja mam przed oczami jej imponujący warkocz i błysk w oczach... Życie jest jedno. A teraz mamy narodziny i cała rodzina się cieszy, że Jaś zdobył 10 punktów w skali Apgar – oby zawsze był zdrowy!

Dzisiaj rano słuchałam śpiewu skowronków, ćwierkały wróble, a teraz słucham Chopina – wiosennego walca, lubię słuchać *Wiosny* Vivaldiego. Mój Latek leży sobie i śpi na podłodze.

Dziś trochę padało, trochę świeciło. Widziałam przebiśniegi i niebieskie kwiatki – cebulicę syberyjską – blisko mojego domu jest stary cmentarz pruski, taki jakby park, na wzgórzu. Czasem tam chodzę, całe polany tych kwiatków; pięknie to wygląda.

Skończyłam 40 lat i coraz częściej wracam wspomnieniami do pierwszych lat dzieciństwa, początków szkoły... Coraz częściej słucham muzyki poważnej z moim piesiem Latkiem. Lubię słuchać pieśni patriotycznych i je śpiewać, mam śpiewniki. Niektóre pieśni umiem na pamięć. Kocham polski hymn, *Mazurek Dąbrowskiego*, i jestem z niego dumna. Znam na pamięć cztery zwrotki hymnu.

Kiedyś dziadek, mamy tata, śpiewał ze mną te pieśni i kolędy. Śpiewnik i modlitewnik włożyliśmy dziadkowi 20 lat temu do trumny.

Lubię śpiewać i lubię, jak ptaki śpiewają – czy to z internetu, czy na żywo, choć na żywo bardziej. Dziś słyszałam krzyżące dzikie gęsi.

Z uśmiechem patrzę codziennie w lustro i cieszę się, że mimo trudności daję sobie radę. Choć dużo osób nadal mówi, że nie dam! Patrzę na siebie z podniesioną głową i szacunkiem. Ciepło i szczerze. I wiem, że jestem dzielna, wytrwała i pomysłowa, że tyle, aż tyle w życiu zrobiłam i tyle pokonałam,

**■ OD REDAKCJI: Piękne słowo „integracja”, ale w konkretnych sytuacjach nadal zderza się z licznymi ograniczeniami, niewiedzą, brakiem zrozumienia i taktu. „Ktoś, kto tego nie przeszedł, mimo najszerszych chęci nigdy nie wczuje się w naszą sytuację – powiedziała inna matka. – Nie znoszę, gdy inni mówią o moim dziecku z widoczną niepełnosprawnością: «Ja bym nie dała rady. Dobrze, że mi się to nie przytrafiło...» albo: «Zawsze mogłoby być gorzej» czy: «Bóg zsyła chore dzieci specjalnym rodzicom, czuj się wyjątkowa...». Nie chcę współczucia! Chcę, żeby ludzie byli choć trochę empatyczni wobec inności”.**

że wciąż trwam. Jestem. Żyję. Patrzę przez okno na świat. Lubię to. Wychodzę czasem na dwór i rozglądam się dokoła. Mam pola i las z jednej strony, a z drugiej drogę. Czasem przy lesie chodzą czyjeś konie. Patrzę, jak biegają po pastwisku sąsiada. Są własnością kogoś z jego rodziny. Dwie kłaczki i dwa źrebaki.

Oddycham pełną pierśią i mówię czasem: dam radę. Mam dobry humor i nikt mi go nie zepsuje. Czasem nachodzi mnie lęk, ale to mija, choć jest i męczy. Ale się uspokajam, odganiając to i oddycham głęboko. Patrzę. Nie zamykam oczu. Mówię sobie w duchu: nic się nie dzieje. I to powtarzam.

Piję kawę, coś szyję, robię rękodzieło. Czasem zmywam naczynia. Sprzątam. Robię pranie. Sprzątam postanie psa. Witam się z Latkiem. Modlę się rano i wieczorem. Gdy szyję, to rozmawiam ze sobą. Czasami jednak, jak dziś, kiedy piszę do Was, proszę Boga o śmierć, bo jestem chora. Takie zwątpienia dopadają mnie, kiedy nie radzę sobie z ludźmi i ze sobą. Wiem jednak, że jutro też będzie dzień, a Bóg nie da mi zginąć, póki żyję.

Rano piję kawę z mlekiem. Ściele łóżko i się modlę. Mówię sobie codziennie takie słowa: „Nikt nie może stracić tego, czego pragnie, nawet gdy czasem zdaje mu się, że cały świat i inni wokół niego są silniejsi, sekret tkwi w tym, by się nie poddawać”. Dodaję do tego trzy postanowienia: 1. Nie poddawaj się. 2. Bądź dzielnym i cierpliwym człowiekiem, a przyjdzie do Ciebie pocieszenie we właściwym czasie. 3. Panie Boże, daj mi siłę, abym mogła zmienić to, co mogę zmienić, cierpliwość, abym mogła znieść to, czego nie mogę zmienić, i mądrość, abym odróżniała jedno od drugiego.

**Basia**

**■ OD REDAKCJI: Pani Basia mieszka na wsi, a polska wieś jest piękna, ale mało przyjazna naszemu środowisku. Wrażliwość Pani Basii i jej radość życia nagradzamy książkami: *Psi dar* Claire Guest (wyd. Marginesy) i *Grzeczna dziewczynka* Tomasza Wandzla (wyd. Wachlarz).**



# LIDER DOSTĘPNOŚCI 2019

**Prestiżowy Konkurs Architektoniczno-Urbanistyczny „Lider Dostępności” cieszy się dużym zainteresowaniem projektantów, architektów i inwestorów. Jego efekty to kolejne wzorcowe rozwiązania w całej Polsce.**

Organizatorem Konkursu jest Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji i Towarzystwo Urbanistów Polskich, a honorowy patronat sprawuje nad nim Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Andrzej Duda.

Celem Konkursu jest promowanie projektowania uniwersalnego oraz najlepszych rozwiązań architektonicznych i urbanistycznych w zakresie dostosowania budynków i przestrzeni do potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Kapituła Konkursu „Lider Dostępności 2019” przyznała w tym roku Grand Prix, 7 nagród i 4 wyróżnienia.

**Podczas Gali 8 maja 2019 r. Prezydent RP Andrzej Duda wręczył nagrody w następujących kategoriach:**

- Grand Prix
- Architekt/urbanista
- Przestrzeń publiczna
- Sieć placówek
- Obiekt kulturalny/edukacyjny
- Obiekt usługowy
- Obiekt mieszkalny/hotelowy
- Obiekt zabytkowy



Kapituła Konkursu „Lider Dostępności 2019” obradowała pod przewodnictwem **Tomasza Majdy**, Prezesa Zarządu Głównego Towarzystwa Urbanistów Polskich, w składzie: **Ewa Andrzejewska**, redaktor naczelna „Eurobuild Central & Eastern Europe”, **Krzysztof Chwalibóg**, architekt, Przewodniczący Polskiej Rady Architektury, **Jerzy Kwieciński**, Minister Inwestycji i Rozwoju (w jego imieniu **Piotr Krasuski**), **Kamil Kowalski**, projektant dostępności, Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, **Monika Okrasa**, koordynator Konkursu „Lider Dostępności”, Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, **Ewa Pawłowska**, Prezes Stowarzyszenia Przyjaciół Integracji, **Mariusz Ścisło**, Prezes Zarządu Głównego Stowarzyszenia Architektów Polskich (w jego imieniu **Bożenna Turant-Chwalibóg**), **Krystyna Solarek**, Członek Zarządu Głównego Towarzystwa Urbanistów Polskich (w jej imieniu **Hanna Kowińska**), **Katarzyna Ujma-Wąsowicz**, Prezes Oddziału w Katowicach Towarzystwa Urbanistów Polskich, **Grażyna Wereszczyńska**, Dyrektor Biura Dialogu i Korespondencji Kancelarii Prezydenta RP, oraz **Maciej Chojnowski**, Zastępca Dyrektora Biura Dialogu i Korespondencji Kancelarii Prezydenta RP.

Zapraszamy już do udziału w **V Konkursie „Lider Dostępności”**. Na zgłoszenia czekamy do **16 marca 2020 r.** Warunki uczestnictwa oraz karta zgłoszenia do pobrania ze strony: [www.integracja.org/lider-dostepnosci](http://www.integracja.org/lider-dostepnosci)



## **PIOTR PAWŁOWSKI** POMYSŁODAWCA I WIZJONER (1966–2018)

Założyciel i wieloletni Prezes Integracji, pomysłodawca Konkursu „Lider Dostępności”. Przez 10 lat prowadził zajęcia i wykłady uwrażliwiające na niepełnosprawność przyszłych architektów, dzieląc się wiedzą, rozumieniem dostępności, wrażliwością na nią i zaangażowaniem. „Kluczowe jest rozumienie dostępności przez pryzmat wszystkich mieszkańców naszego kraju, w którym są osoby z różnymi niepełnosprawnościami, rodzice z dziećmi, osoby starsze, niesamodzielne. Ideą Konkursu jest docenienie tych, którzy marzenia o przestrzeni uwzględniającej potrzeby każdego z nas przekuli w rzeczywistość” – pisał w ostatnim słowie wstępnym do zeszłorocznego folderu Konkursu.



## **Grand Prix** UNIwersytet warszawski

– za kompleksowe, wieloletnie działania na rzecz czynienia największego polskiego uniwersytetu miejscem przyjaznym dla studentów i pracowników z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Kapituła doceniła konsekwencję władz uczelni w usuwaniu barier w historycznych obiektach, wnoszenie budynków w zgodzie z zasadami projektowania uniwersalnego, a także całościową politykę wyrównywania szans edukacyjnych.

Uczelnia zatwierdziła w 1999 r. program „Uniwersytet dla wszystkich”, który określił kierunek zmian w sferze dostępności architektonicznej oraz kształcenia studentów. Nad procesem czuwał powołany 3 lata wcześniej Pełnomocnik Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych. W 2000 r. powołano Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych (BON). Każdy z projektów architektonicznych jest konsultowany przez BON pod kątem pełnej dostępności. Efektem prac są m.in.: biblioteka cyfrowa ze zbiorami w formach dostępnych dla osób niewidomych i słabowidzących, transport uniwersytecki dla studentów na wózkach oraz wypożyczalnia adaptacyjnego sprzętu umożliwiającego robienie notatek na wykładach.

## Architekt/urbanista JEMS ARCHITEKCI

Powszechnie dostępne, a jednocześnie wysokiej klasy budynki wg projektów architektów z JEMS były wielokrotnie nominowane w poprzednich edycjach Konkursu. W tym roku Kapituła jednomyślnie zdecydowała o przyznaniu nagrody pracowni JEMS w uznaniu jej dotychczasowej działalności oraz licznych projektów odznaczających się uwzględnieniem potrzeb wszystkich grup użytkowników, również tych z niepełnosprawnością, a tym samym – tworzonych w duchu projektowania uniwersalnego.

W pracowni projektowane są wysokiej jakości budynki powszechnie dostępne, np. rozbudowana Biblioteka Raczyńskich, Międzynarodowe Centrum Kongresowe w Katowicach, Royal Wilanów i Hala Koszyki.



### Sieć placówek ODDZIAŁY BNP PARIBAS BANK POLSKA

– za kierowanie się w swoich działaniach zasadami projektowania uniwersalnego i za politykę Banku, w której centrum znajdują się nie procedury, ale klient i jego potrzeby – niezależnie od wieku i stopnia sprawności. Kapituła doceniła zarówno rozwiązania architektoniczne zastosowane w pięciu zgłoszonych do Konkursu placówkach oraz sukcesywną modernizację pozostałych oddziałów, jak i opracowane i wdrażane przez Bank standardy obsługi osób z niepełnosprawnością.

BNP Paribas Bank Polska ma 596 oddziałów bankowości detalicznej i biznesowej, pięć z nich uzyskało certyfikat Fundacji Integracja „Obiekt bez barier”, a kolejne są w certyfikacji. Zastosowane w oddziałach udogodnienia sprzyjają osobom poruszającym się na wózkach, niewidomym, słabowidzącym, niesłyszącym, starszym i z małymi dziećmi. Pracownicy przechodzą szkolenia z obsługi osób z niepełnosprawnością, Bank ma własny standard ich obsługi.

### Obiekt kulturalny/edukacyjny CENTRUM EDUKACJI EKOLOGICZNEJ W NOWEJ PALMIARNI W MUZEUM ŁAZIENKI KRÓLEWSKIE (WARSZAWA)

– za nowy obiekt o funkcji edukacyjno-popularyzatorskiej, przy którego projektowaniu pamiętano o osobach z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Członkowie Kapituły zwrócili uwagę na fakt, że Centrum Edukacji Ekologicznej jest dostępne dla wszystkich użytkowników zarówno od strony architektonicznej, jak i pod kątem oferty edukacyjnej.

Część wyższa obiektu przeznaczona jest na egzotyczne rośliny z muzealnej kolekcji. W części niższej otwarto Centrum Edukacji Ekologicznej, złożone z 3 stref: relaksacyjnej z „zieloną biblioteką”, pracowni ekologicznej oraz strefy malucha. Obiekt wyposażony jest np. w pomoce sensoryczne, przyrządy optyczne, pętle indukcyjne, powiększalniki, zestawy do audiodeskrpcji, słuchawki do tłumienia hałasu, naturalne materiały do dotykania. Strona internetowa jest zgodna z zasadami WCAG 2.0.



### Obiekt kulturalny/edukacyjny PRZEDSZKOLE „ŻÓŁTY SŁONIK” W SUWAŁKACH

– za niepubliczny obiekt edukacyjny, w którym wysokie walory estetyczne idą w parze z dbałością o potrzeby użytkowników o różnym stopniu sprawności. Kapituła doceniła duże zrozumienie zasad projektowania uniwersalnego.

Przedszkole i żłobek dla 150 dzieci, zaprojektowane przez XYstudio. Budynek jednopiętrowy, bez progów, w kształcie litery H, z dwoma patiami: wejściowym – ogólnodostępnym i ogrodowym – dziecięcym. Kolorystyka jest dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnością wzroku, zadbano o akustykę i sale sensoryczne oraz przy placu zabaw zewnętrzne toalety. Przy obiekcie jest „ogród smaków i zapachów” – z owocami i warzywami.

### Obiekt usługowy KÄRCHER HALA CRACOVIA CENTRUM SPORTU NIEPEŁNOSPRAWNYCH

– za unikatowy w skali kraju obiekt sportowy, w pełni dostępny dla użytkowników z niepełnosprawnością. Projekt Hali to modelowy przykład udanego połączenia funkcjonalności zastosowanych rozwiązań i architektonicznego szyku bryły budynku.

Oddany do użytku w maju 2018 r. obiekt sportowy służy sportowcom i kibicom. Podjazdy pozwalają na sprawną komunikację między kondygnacjami, a pochylnia z zewnątrz pozwala dostać się na dach (taras widokowy). Na trybunach są miejsca dla 30 osób na wózkach, a w części gościnnej – pokoje dla osób z niepełnosprawnością. Obiekt ma kontrastowe oznaczenia schodów, dostosowane toalety, oznakowanie alfabetem Braille’a w windach i głosowy system powiadamiania o ich lokalizacji.







## Obiekt mieszkalny/hotelowy DOM STUDENCKI „HANKA” UNIwersytetu IM. ADAMA MICKIEWICZA (POZNAŃ)

– za udaną modernizację jednego z najbardziej rozpoznawalnych obiektów Uniwersytetu Adama Mickiewicza. Kapituła doceniła projekt śp. Piotra Baretkowskiego, zakładający dostosowanie części pokoi, jak i większości przestrzeni wspólnych do potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Przebudowano wszystkie kondygnacje, a wokół budynku znalazła się odpowiednia infrastruktura drogowo-parkingowa i dojścia piesze dostosowane do prawidłowego funkcjonowania całego obiektu.

Fot. Andrzej Janikowski/ M/HK, Wojciech Kryński

## Obiekt zabytkowy MUZEUM WARSZAWY

– za maksymalne dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnością trudnej przestrzeni 11 połączonych ze sobą staromiejskich kamienic, w których mieści się muzeum. Kapituła zwróciła uwagę na ciekawe i unikatowe rozwiązania w zakresie różni wysokości.

Zastosowano tu windy schodowe i platformy chowane w podłozie.

Placówka realizuje lekcje muzealne i oprowadzania po wystawie głównej osób z niepełnosprawnością. Dostępne są teksty dla osób ze spektrum autyzmu i z niepełnosprawnością intelektualną.



## WYRÓŻNIENIA OTRZYMAŁY:



## Przestrzeń publiczna PRZEBUDOWA ULICY ŚW. MARCIN W POZNANIU

– za rewolucyjny pomysł zmiany funkcjonalności tranzytowej ulicy w tzw. salonie miasta i nadania w nim priorytetu pieszym, m.in. przez wprowadzenie otwartego ciągu pieszego aranżowanego zielenią oraz formami małej architektury.

## Obiekt usługowy CENTRUM AKTYWNOŚCI MIĘDZYPOKOLENIOWEJ „NOWOLIPIE” (CAM, WARSZAWA)

– za wzorcową wręcz dostępność dla osób starszych i z różnymi niepełnosprawnościami. Kapituła doceniła przy tym piękno i nowoczesność obiektu. Głównym celem CAM jest inicjowanie i wzmacnianie dialogu między pokoleniami warszawian.



## Obiekt mieszkalny/hotelowy CENTRUM REHABILITACJI SPOŁECZNEJ I ZAWODOWEJ – ZAKŁAD AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ „SŁONECZNE WZGÓRZE” W TARNOBREZIE

– za niezwyklej metamorfozę nieużywanego od lat internatu i stworzenie w nim przez władze Tarnobrzega wyjątkowej przestrzeni dla osób z niepełnosprawnością. Oddany do użytkowania w 2018 r. obiekt mieści hotel, restaurację oraz miejsce opieki wytchnieniowej.

## Obiekt zabytkowy MUZEUM PODGÓRZA, ODDZIAŁ MUZEUM KRAKOWA

– za uratowanie przed zniszczeniem zabytkowego budynku w historycznej części miasta i oddanie go w ręce także użytkowników z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Makiety architektoniczne przygotowane z myślą o osobach z niepełnosprawnością wzroku sprawdzają się też w edukacji dziecięcej. Jedna ze ścieżek zwiedzania została nagrana w Polskim Języku Migowym. Oddział prowadzi zajęcia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną i w kryzysie psychicznym.



Integracja składa podziękowania wszystkim Partnerom i Przyjaciołom Konkursu „Lider Dostępności 2019”

Patronat Honorowy  
Prezydenta Rzeczypospolitej  
Polskiej Andrzeja Dudy

ORGANIZATOR



WSPÓŁORGANIZATOR



PARTNER INSTYTUCJONALNY



Projekt współfinansowany  
ze środków PFRON



PATRONAT MEDIALNY





**JAN ARCZEWSKI** – Od dzieciństwa choruje na rdzeniowy zanik mięśni i porusza się na wózku. W Domu Pomocy Społecznej Kalina w Lublinie, w którym od 32 lat mieszka i pracuje jako psycholog, stworzył Telefon Zaufania dla Niepełnosprawnych (81 747 98 21). Odbył tysiące rozmów. Problemy, z którymi zwracają się do niego ludzie, dotyczą wszystkich sfer życia, nie tylko psychologicznej czy egzystencjalnej. Jest finalistą Konkursu „Człowiek bez barier 2004” i pierwszym laureatem Nagrody Prezydenta RP „Dla Dobra Wspólnego” (2016). W 2017 r. znalazł się w *Liście Mocy*, publikacji wydanej przez Integrację, z sylwetkami 100 najbardziej wpływowych Polek i Polaków z niepełnosprawnością, i w tym samym roku otrzymał Nagrodę TOTUS Fundacji Dzieła Nowego Tysiąclecia.



# DLACZEGO ODCHODZĄ?

**Coraz częściej zauważa się, że jeśli w małżeństwie lub w związkach partnerskich pojawia się dziecko niepełnosprawne, jedno z rodziców (nie zawsze jest to ojciec) odchodzi z domu. Problem ten pojawia się też, gdy niepełnosprawność „dopada” jednego z współmałżonków lub życiowego partnera. Dlaczego tak się dzieje, choć wcześniej dwoje ludzi obiecywało sobie wzajemną miłość na dobre i na złe?**

**J**ulia i Janek nie widzieli świata poza sobą. Zawsze pragnęli mieć dużą rodzinę z gromadką dzieci. Kiedy urodził się Maciuś z zespołem Downa, jako czwarta latorośl, Janek coraz później zaczął wracać do domu. Twierdził, że to ojciec powinien zapewnić rodzinie bezpieczeństwo finansowe i dlatego podejmował się prac dodatkowych. I nagle ten „odpowiedzialny” ojciec zakomunikował rodzinie, że odchodzi, tak po prostu, bez słów wyjaśnienia. Dziś nie kontaktuje się z rodziną. Nawet nie płaci alimentów.

Jakub był wzorowym ojcem Kubusia z mózgowym porażeniem dziecięcym. Kiedy potrzebne były duże pieniądze na rehabilitację, postanowił wyjechać za granicę, bo dawało to większe szanse na ich zdobycie. Początkowo przyjeżdżał co dwa tygodnie. Później rzadziej, aby nie wydawać na podróże. Trudno było mu rozstawać się z żoną, a zwłaszcza z Kubusiem. Za któryś razem usłyszał od synka, że gdy wyjeżdża, odwiedza ich wujek Zenek. Żona tłumaczyła, że to wolontariusz. Za któryś razem Jakub chciał zrobić rodzinie niespodziankę i pojawił się w domu bez zapowiedzi. Większą niespodzianką sprawiła mu jednak żona, którą zastał z „wujkiem” Zenkiem w łóżku. Wyprowadził się tego samego dnia. Założył sprawę o rozwód, płaci za rehabilitację syna, nie wyobraża sobie życia bez niego, ale do domu nie ma zamiaru wracać, bo „to za mocno boli”.

Michał i Ania żyli w związku partnerskim. Nie wykluczali dzieci. Ania zaszła w ciążę, a po badaniach okazało się, że urodzi chore dziecko. Michał namawiał, aby je usunąć. Ona od początku pokochała to „bicie serduszka pod jej

sercem”. Zmęczona presją Michała wróciła do rodziców, została szczęśliwą mamą, a oni dziadkami. Michał chciał wrócić, ale się nie zgodził, założyła sprawę o pozbawienie go praw ojcowskich. Nie chce też alimentów dla synka.

Bartek zakochał się w Joli od pierwszego wejrzenia, i w wzajemnością. Kiedy ich syn skończył sześć lat, Bartek uległ poważnemu wypadkowi. Porusza się na wózku, ma czterokończynowe porażenie. Mimo wszelkich starań, aby być dobrym mężem i ojcem, szybko został odsunięty na boczny tor. Żona pod presją koleżanek, a może i swoistej bezradności, szybko znalazła sobie nowego partnera, z którym mieszka w mieszkaniu Bartka. Ogranicza mu kontakty z synem. Ciągłe szuka sposobów, aby to Bartek opuścił mieszkanie. Ostatnio zaczęła uprawiać seks przy otwartych drzwiach.

I jeszcze Jola i Paweł. Pobrali się, kiedy Paweł był już na wózku. Rodzice Joli byli temu przeciwni, mimo że Jola też była chora – czego nie było widać. Zawsze mieli jakieś „ale” wobec Pawła, chociaż ten bardzo zaradny facet założył dochodową firmę, wybudował dom, a dla Joli zrobiłby wszystko. Niestety, Paweł jako mężczyzna najbardziej potrzebował szacunku, a Jola nie potrafiła obronić go przed presją rodziców. Dziś mieszkają osobno, Paweł wyprowadził się z domu. Mimo wielu prób powrotów do siebie zawsze pojawia się mur w osobach teściów.

Ile rozstań, tyle różnych ku temu powodów. Moim zdaniem są dwa, które mają największe znaczenie. To brak odpowiedzialności oraz dojrzałości (dorobności – jeśli ktoś woli takie określenie). Człowiek odpowiedzialny potrafi pokonywać trudności. Potrafi przyznać się do błędów, ale też wybaczać je innym. A człowiek dojrzały, dorosły pozwala innym żyć ich życiem, ich wyborami i decyzjami. Przede wszystkim jednak człowiek odpowiedzialny i dojrzały potrafi oprzeć się słabostkom, potrafi z największą determinacją walczyć o miłość swoją, ale też swoich dorosłych dzieci. Jeśli komuś brakuje tych cech, zawsze będzie narażał siebie lub bliskich na takie lub podobne rozstania. W rzeczywistości to dramaty, za które płacą ci, którzy nie są im winni, a najbardziej ze wszystkiego potrzebują miłości, szczęścia i normalności.

Zróbmy wszystko, aby tych dramatów uniknąć. Jeśli nie potrafimy sobie poradzić z problemami, nie bójmy się skorzystać z pomocy specjalistów, bo przecież po to są, aby pomagać. ■

# BŁĘDY MEDYCZNE



**Beata Dązbłaż**

jest dziennikarką magazynu „Integracja” i redaktorką portalu Niepełnosprawni.pl

**Co robić, gdy istnieje podejrzenie powstania błędu medycznego? Jak i gdzie go zgłosić? Czy zwracać się do prawnika? – oto kilka pytań nasuwających się w niezwykle trudnej sytuacji, gdy człowiek zostaje poszkodowany w trakcie świadczeń medycznych lub dotyczy to jego bliskich.**

„Śmierć pacjenta w izbie przyjęć. Prezes szpitala przeprosza rodzinę”; „Prokuratura wyjaśnia okoliczności śmierci dziecka podczas porodu”; „Omyłkowa transfuzja krwi, lekarz odwołuje się od wyroku” – to tylko niektóre tytuły prasowe z ostatnich tygodni. Zaczynamy się przyzwyczajać do tego, że w codziennej porcji wiadomości będzie co najmniej jedna tego typu.

W sondzie na portalu Niepełnosprawni.pl na pytanie: „Czy kiedykolwiek skarżyłaś/skarżyłeś się na błąd medyczny, zaniedbanie, niewłaściwe traktowanie w przychodni, szpitalu itp.?” – 16,2 proc. osób odpowiedziało, że nie zgłaszały takiej sytuacji, gdyż nie wiedziały do kogo i gdzie.



## DEFINICJA

Medycyna ani prawo nie definiują jednoznacznie, czym jest błąd medyczny. Wikipedia – za Agnieszką Liszewską i jej publikacją *Odpowiedzialność karna za błąd w sztuce lekarskiej* (Kraków, 1998) – podaje: „błąd w sztuce medycznej oznacza naruszenie przez lekarza (świadomego tego, że podejmuje czynność medyczną) obowiązujących go w konkretnym wypadku, wypracowanych na gruncie nauki i praktyki reguł postępowania zawodowego wobec dóbr prawnych w postaci życia i zdrowia człowieka, które na gruncie prawa stanowi podstawę dla stwierdzenia naruszenia obowiązku ostrożności”.



## PRAWNIK RADZI

– *Generalnie mówi się, że każde działanie lekarza, które jest niezgodne z wiedzą i sztuką medyczną, jest błędem lekarskim. Ale jest nim także przeniesienie pacjenta – jeśli jest w stanie zagrożenia życia – na wyższy poziom stanu zagrożenia. Na przykład – jeśli do szpitala przyjeżdża pacjent z zawałem serca lub udarem, to już jest w stanie zagrożenia życia. Nieudzielenie mu właściwej pomocy, adekwatnej do stanu zdrowia, wywołuje jeszcze wyższy stan zagrożenia, który powoduje śmierć. Za każdym razem prokuratura indywidualnie bada, analizuje i ocenia, czy mamy do czynienia z błędem medycznym – wyjaśnia mecenas Beata Bosak-Kruczek.*





## KROK PO KROKU

### WAŻNE!

**W sondzie na portalu Niepełnosprawni.pl prawie 20 proc. respondentów odpowiedziało, że nie zgłaszali nigdzie podejrzenia o popełnieniu błędu medycznego, gdyż nie chcieli ponownie przeżywać traumy. Przestrzegamy wszystkich, którzy decydują się na taki krok, że postępowanie w sądzie potrwa kilka lat i będzie to ciężkie doświadczenie po stracie bliskiej osoby lub po uszczerbku na zdrowiu, którego sami doznaliśmy. Podejmując decyzję o zgłoszeniu sprawy do prokuratury, trzeba być tego świadomym. Na podjęcie decyzji o złożeniu zawiadomienia do prokuratury poszkodowany lub jego bliscy mają 3 lata od zdarzenia.**

### 1. PROSIMY DYREKCJĘ SZPITALA O UDZIELENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Jeśli bliska osoba leży w szpitalu, ale wiemy, że nie ma szans na przeżycie albo już zmarła, i podejrzewamy, że został popełniony błąd medyczny, czyli w niewłaściwy sposób została udzielona pomoc medyczna – przede wszystkim zwracamy się na piśmie do dyrektora szpitala z wnioskiem o udzielenie dokumentacji medycznej.



*– Trzeba to zrobić jak najszybciej, gdyż z mojego doświadczenia wynika, że jeśli składamy zawiadomienie do prokuratury, a szpital się o tym dowiaduje, to zanim*

*prokurator wyda postanowienie o wydaniu dokumentacji medycznej, często ulega ona w szpitalu bezprawnej „modyfikacji”. Lekarze, bojąc się odpowiedzialności, fałszują dokumentację. Dlatego czas gra tu rolę – trzeba poprosić o dokumentację, zanim złożą się zawiadomienie do prokuratury. Dokumentacja powinna odzwierciedlać wszystkie etapy procesu leczenia i procedur wdrożonych lub niewdrożonych w procesie udzielania pomocy medycznej – mówi mec. Beata Bosak-Kruczek.*

### PAMIĘTAJ!

**Gdy bliska osoba trafia do szpitala, musi kogoś upoważnić do otrzymania dokumentacji medycznej w postaci kopii. Jeśli trafia do szpitala nieprzytomna, to taką dokumentację ma prawo otrzymać ktoś najbliższy (mąż, żona, matka, ojciec, dziecko).**

### 2. SKŁADAMY ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA DO PROKURATURY REJONOWEJ, WŁAŚCIWEJ DLA MIEJSCA ZDARZENIA

Już na tym etapie można poszukać prawnika, który będzie reprezentował poszkodowanego lub bliskich w prokuraturze i napisze zawiadomienie. Można także napisać je samemu. Do tego konieczne jest

posiadanie zabezpieczonej dokumentacji medycznej, gdyż prawnik, który podpisze się pod tym uzasadnionym podejrzeniem popełnienia przestępstwa, nie może składać fałszywego oskarżenia, czyli nie może oskarżać, nie mając ku temu uzasadnionych podstaw.

Dokumentacja, którą dostarczymy prawnikowi, powinna wskazywać na to, że mamy do czynienia prawdopodobnie z popełnieniem błędu medycznego.

### Zawiadomienie do prokuratury – w razie zgonu bliskiej osoby – może być utrzymane w duchu:

*„Działając w imieniu własnym, zawiadamiam o uzasadnionym podejrzeniu popełnienia przestępstwa przez lekarzy szpitala (nazwa), którzy pracują na oddziale (nazwa) w związku z nieprawidłowym otoczeniem opieką medyczną nad moją (wymienić stopień pokrewieństwa) w dniach (podać okres hospitalizacji), i wnoszę o wszczęcie postępowania. Jednocześnie wnoszę o niezwłoczne zabezpieczenie zwłok i przeprowadzenie badania sekcyjnego przez Zakład Medycyny Sądowej” (podpis).* Następnie należy podać uzasadnienie złożenia zawiadomienia, czyli jak najdokładniej opisać całą sytuację ze wskazaniem, co uwiarygodnia to, że mamy do czynienia z błędem medycznym. Powinniśmy także dołączyć posiadaną kopię dokumentacji medycznej. Koniecznie umieścimy w zawiadomieniu kontakt telefoniczny do siebie (jeśli zawiadomienie składamy sami).

### PAMIĘTAJ!

**Po złożeniu zawiadomienia do prokuratury trzeba poinformować o tym dyrekcję szpitala i ordynatora oddziału, i w związku z tym prosić, aby szpital nie przeprowadzał sekcji zwłok sam, gdyż będzie przeprowadzana sekcja prokuratorska. Trzeba bowiem wiedzieć, że taka sekcja zwłok musi być wykonana.**



*– Jest to bardzo ciężkie przeżycie po stracie bliskiej osoby, ale musi się wydarzyć dlatego, że zupełnie inna jest jakość i bezstronność badania sekcyjnego przeprowadzonego przez szpital niż przez lekarza medycyny sądowej – podkreśla mec. Beata Bosak-Kruczek.*

### 3. PROKURATOR KONTAKTUJE SIĘ Z NAMI

Prokurator powinien skontaktować się z nami jak najszybciej, już następnego dnia. Składając zawiadomienie w biurze podawczym prokuratury, można podkreślić, że konieczne jest szybkie działanie, gdyż chodzi o podejrzenie błędu medycznego i konieczność wykonania sekcji zwłok. Można także prosić o widzenie osobiste z prokuratorem, poinformować go o złożeniu zawiadomienia o śmierci bliskiej osoby i o konieczności szybkich decyzji.

**UWAGA!**

W sytuacji gdy nie doszło do śmierci bliskiej osoby, ale istnieje podejrzenie, że w procesie leczenia popełniono błąd lekarski, postępujemy adekwatnie do sytuacji. Zawiadomienie do prokuratury pisze wtedy sama osoba poszkodowana i musi wykazać, że chodzi o uszczerbek na zdrowiu trwający dłużej niż 7 dni. Efekt jest zawsze taki sam – finalnie sprawa trafia do biegłego. Nawet jeśli zaniedbanie medyków jest ewidentne, trzeba czekać na jego opinię.

**4. WYBÓR PRAWNIKA I KOSZTY**

Bardzo trudno jest prowadzić taką sprawę samemu, dlatego prawdopodobnie trzeba zdecydować się na współpracę z prawnikiem. Dobrze jest wcześniej sprawdzić jego doświadczenie w prowadzeniu podobnego rodzaju spraw. Warto także zawrzeć z nim umowę albo chociaż mieć na piśmie, np. w e-mailu, ustalenia dotyczące wynagrodzenia za jego pracę. Najlepiej ustalić z prawnikiem stawkę godzinową, ale biorąc pod uwagę, że przesłuchań będzie dużo, powinna być racjonalna. Stawki na rynku kształtują się obecnie w granicach 270–340 zł netto za godzinę. Można także umówić się na jedną kwotę za każde przesłuchanie, niezależnie od tego, ile czasu będzie ono trwało – może bowiem trwać wiele godzin. Stawka za przesłuchanie może wynosić 600–800 zł. Jeśli jest np. 15 lekarzy do przesłuchania, możemy umówić się z prawnikiem na limit, aczkolwiek jeśli sprawa jest rozwojowa, to nakład pracy prawnika może być o wiele większy, niż na początku się wydawało.

**5. INNE KOSZTY**

W sprawie karnej nie ponosi się żadnych kosztów. Jeśli prokurator postawi zarzuty, skieruje akt oskarżenia i sprawa pójdzie do sądu karnego, to koszty – włącznie z opinią biegłych – ponosi Skarb Państwa.

Inną sprawą są koszty sądowe. Przy sprawie cywilnej mówimy o odszkodowaniu, ale można także ubiegać się o zadośćuczynienie za śmierć bliskiej osoby. Racjonalnym momentem na decyzję, czy skierować powództwo przeciwko szpitalowi, może być zakończenie przesłuchań wszystkich lekarzy, jeśli z protokołów ich przesłuchań wynika, że został popełniony błąd. Możemy też poczekać na opinię biegłego i nawet jeśli nie jest jednoznaczna, ale korzystna i wykazuje, że zaszyły nieprawidłowości, można złożyć już powództwo. Suma odszkodowania i zadośćuczynienia może wynieść od 100 tys. zł do nawet miliona. O odszkodowaniu mówimy wtedy, gdy zmarły bliski był w wieku produkcyjnym i mógł jeszcze pracować, budżet rodziny z powodu jego odejścia znacznie się zmniejszył, a przez okres do emerytury bliski mógł zarobić jakąś określoną sumę, która w takiej sytuacji staje się wartością odszkodowania.

Jeśli zmarła bliska osoba była na emeryturze, można wystąpić tylko o zadośćuczynienie za straty moralne, a nie o odszkodowanie. Jego wysokość uzależniona jest od tego, jak bliska była to więź – i może wynosić od 100 tys. zł wzwyż.

**PAMIĘTAJ!**

Każde wniesienie powództwa kosztuje 5 proc. wartości przedmiotu sprawy, czyli np. od 100 tys. zł będzie to





## SPRAWA CYWILNA A SPRAWA KARNA

W sprawie cywilnej można mieć roszczenie o zapłatę (odszkodowanie, zadośćuczynienie), a w sprawie karnej żąda się sprawiedliwości. Postępowanie karne uwiarygodnia odpowiedzialność szpitala i potwierdza, że faktycznie wydarzyło się coś niedobrego.



*– Nie mam takiej sprawy, żeby bez postępowania karnego iść do sądu cywilnego. Najlepiej sprawę prowadzić dwutorowo – zacząć od postępowania karnego, a po kilku miesiącach czy roku, kiedy już zostanie zebrany dobry materiał dowodowy, skierować sprawę do sądu cywilnego z powództwem o odszkodowanie i zadośćuczynienie lub tylko zadośćuczynienie – w zależności od sytuacji wyjaśnia mec. Beata Bosak-Kruczek. Sprawa cywilna potrwa kolejnych kilka lat, ale zazwyczaj będzie szła równoległe ze sprawą karną. Może skończyć się wcześniej, ale i tak będzie to czas bardzo długi.*

5 tys. zł. Zawsze można zwrócić się do sądu o zwolnienie z kosztów, czyli wykazać, że nie mamy takich środków, ale chodzi o błąd medyczny, przez który straciliśmy bliską osobę, oraz że sprawa rokuje, iż w wyniku rozpoznania powództwo nie zostanie oddalone. Zawsze to sąd decyduje o zwolnieniu z opłaty.

### 6. PRZESŁUCHANIA ŚWIADKÓW

Jeśli prokurator wyda postanowienie o wszczęciu śledztwa, zawsze uprzednio musi ocenić, czy zawiadomienie jest na tyle wiarygodne, żeby to zrobić. Dlatego tak ważne jest, by dobrze uzasadnić swoje podejrzenia o błąd medyczny. Po wszczęciu śledztwa dobrze jest dać prawnikowi sugestie, których lekarzy należałoby przesłuchać. Prawnik składa wniosek dowodowy, czyli wnioskuje o to, jakie dowody należy przeprowadzić, tj. kogo przesłuchać i na jaką okoliczność.

### PAMIĘTAJ!

Ministerstwo Sprawiedliwości w 2016 r. wydało wiążącą interpretację dla wszystkich jednostek prokuratury, że zgodnie z *Ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentyści* istnieje podstawa, by pokrzywdzony zwolnił lekarzy z tajemnicy zawodowej. W związku z tym należy złożyć do protokołu oświadczenie o wyrażeniu zgody, aby cały personel medyczny, który brał udział w procesie leczenia nas lub bliskiej osoby, został zwolniony z tajemnicy lekarskiej. Reprezentujący klienta prawnik wchodzi w kontakt z prokuratorem w celu ustalenia terminów przesłuchań lekarzy tak, by prawnik mógł w nich uczestniczyć.



*– Bardzo ważne jest, by nawiązać życzliwy kontakt z prokuratorem, aby terminy przesłuchań odpowiadały prawnikowi, z zasady bowiem nie ma on takiego obowiązku.*

*Dobru sprawy służą przychylne relacje z prokuratorem i warto o nie zadbać – mówi mec. Beata Bosak-Kruczek. – Bez udziału prawnika w przesłuchaniach nie będą one pełnowartościowe – dodaje.*

### 7. ROLA PROKURATORA A ROLA PRAWNIKA/PEŁNOMOCNIKA RODZINY

Prokurator prowadzi postępowanie, wydaje postanowienia, zarządzenia, czyli podejmuje wszelkie decyzje odnośnie do prowadzonego postępowania. Prawnik może tylko składać wnioski, które prokurator może uznać lub nie. Prawnik pełni funkcję pomocniczą wobec działań prokuratora. Bardzo ważne jest nawiązanie dobrej relacji z prokuratorem, zaproponowanie przygotowania mu pytań do przesłuchań, gdyż prokurator nie jest lekarzem, nie zna meandrow medycyny ani specyfiki choroby, która dotknęła nas lub bliskiego, który z jej powodu zmarł. Nie ma też czasu, aby poznać wszystkie szczegóły leczenia nas lub bliskiej osoby.

W przesłuchaniach świadków uczestniczą: prokurator jako przesłuchujący, prawnik jako pełnomocnik poszkodowanego/bliskich oraz lekarz i personel medyczny jako świadkowie. Może brać w nich udział także sam poszkodowany, może być na każdym przesłuchaniu, jeśli pozwalają mu na to siły fizyczne i psychiczne, może także zadawać pytania. Po każdym przesłuchaniu prawnik powinien złożyć wniosek o zgodę na wykonanie fotokopii z protokołu zeznań świadków i dać je swojemu klientowi, aby ten mógł się z nimi zapoznać, zgłosić sugestie i na tej podstawie uzbroić swojego prawnika w wiedzę. Może np. stwierdzić po ich przeczytaniu, że świadek mija się z prawdą – to jest bardzo istotna rola poszkodowanego lub bliskich na tym etapie procesu. To pozwala prawnikowi zadawać celne pytania.

### 8. SKIEROWANIE SPRAWY DO BIEGŁEGO

Po przesłuchaniach świadków, a przed skierowaniem sprawy do biegłego prawnik powinien przygotować także pytania, które sam chce zadać biegłemu. Powinien to skonsultować z poszkodowanym lub jego bliskimi – zawsze trzeba być przygotowanym na to, że prokurator, nieznający szczegółów medycznych, zada tylko jedno lub dwa ogólne pytania. Im jednak bardziej ogólne pytania do biegłego, tym łatwiej będzie mu przygotować taką opinię, z której nic nie będzie wynikało. Szczegółowe pytania znacznie mu to utrudnią i pojawi się większa szansa na jego jednoznaczną odpowiedź.



### 9. OPINIA BIEGŁEGO

Prokurator ocenia opinię biegłego. Prawnik może zażądać wniosku dowodowego w postaci uzupełnienia tej opinii, a jeśli jest jednoznaczna – złożyć wniosek o postawienie zarzutów konkretnemu lekarzowi. Prokurator może wtedy postawić zarzuty i skierować sprawę do sądu karnego bądź umorzyć postępowanie. W tym drugim przypadku można złożyć zażalenie na umorzenie prokuratora i wtedy sprawa idzie do sądu. Jeśli sąd uzna, że mamy rację, sprawa wraca do tego samego prokuratora, który powinien kontynuować śledztwo. Prokurator ma prawo drugi raz wydać postanowienie o umorzeniu i w takiej sytuacji nie można już się odwołać. Wtedy pozostaje prywatny akt oskarżenia, który kieruje się do sądu.

### 10. CZAS TRWANIA CAŁEGO PROCESU

Mniej więcej rok może zająć zbieranie materiału dowodowego, zabezpieczanie dokumentacji, przesłuchania lekarzy. Na opinię biegłego czeka się zwykle rok, a nawet 3 lata. Jeśli konieczne będzie jej uzupełnienie, może minąć kolejnych kilka miesięcy. Potem nastąpi albo umorzenie sprawy, albo postawienie zarzutów – miną więc kolejne miesiące. Bardzo racjonalny termin zakończenia takiej sprawy to 4–5 lat, ale może ona trwać znacznie dłużej. I na to trzeba być przygotowanym przed podjęciem decyzji o zgłoszeniu sprawy do prokuratury.



## KILKA PRZYKŁADÓW Z OSTATNICH LAT

#### • Przed kilkoma laty głośna była sprawa

**Ewy Trautman**, która zmarła w warszawskim Szpitalu Czerniakowskim. Przyjechała do szpitala z nierozpoznaną zakrzepicą żyły mózgowej. Wystarczyło wtedy, przy prawidłowo przeprowadzonej diagnostyce, podać pacjentce heparynę drobnocząsteczkową, czyli odpowiednik aspiryny, co rozrzedziłoby krew. Według biegłych, pacjentka miała 85 proc. szans na przeżycie. Zostało wykonane badanie tomografem komputerowym głowy, ale przez 5 dni go nie odczytano. W ciągu tych 5 dni rozwinął się udar pnia mózgu i kobieta zmarła.



– Biegli przyznali, że nie było to właściwe, iż przez 5 dni nie odczytano tomografu, jak również, że w tym czasie rezydentka była sama na dyżurze oraz nie było z nią lekarza neurologa, który powinien być, skoro szpital posiadał oddział neurologiczny. Mimo to na koniec biegli zrobili w sprawie taką „klamrę”. Stwierdzili, że nawet gdyby były zastosowane wszystkie środki zgodne ze sztuką i wiedzą medyczną wobec pacjentki, to i tak nie byłoby gwarancji, że ona by żyła – mówi mec. Beata Bosak-Kruczek, która prowadziła tę sprawę. Sprawa cywilna została wygrana, a w karnej została zawarta ugoda. – Lekarze dobrowolnie poddali się karze. Sprawa, niestety, trwała 8 lat.

• **W 2012 r. na oddziale wewnętrznym szpitala w Ostrowie Wielkopolskim przebywał 45-letni pacjent** z ciężką niewydolnością wątroby. Lekarze podjęli decyzję o przetoczeniu krwi, jednak wskutek pomyłki mężczyźnie podano krew przygotowaną dla innego pacjenta, leżącego z tej samej sali. Personel zorientował się już w trakcie transfuzji, którą przerwano, jednak doszło do ciężkiego powikłania poprzetoczeniowego i kilka dni później pacjent zmarł. Przed sądem stanęła pielęgniarka, która przyznała się do winy, i lekarz, który od początku swej winy nie uznawał. Odwołał się od wyroku i sprawa ruszyła ponownie w 2019 r. przed kaliskim Sądem Okręgowym. Ostatecznie został skazany na rok więzienia w zawieszaniu na dwa lata i roczny zakaz wykonywania zawodu.

• **W styczniu 2019 r. w szpitalu w Jędrzejowie w woj. świętokrzyskim w czasie porodu zmarło dziecko.** Według rodziców, lekarze zbyt długo zwlekali z decyzją o cesarskim cięciu, dziewczynka ważąca 3700 g zmarła w łonie matki. Sprawę bada kielecka prokuratura.

• **W marcu 2019 r. Polskę poruszyła sprawa 39-latka,** który trafił na izbę przyjęć szpitala w Sosnowcu z siną i spuchniętą nogą, prawdopodobnie wskutek zatoru. Na udzielenie pomocy czekał 9 godzin, personel nie reagował, pomoc przyszła za późno, pacjent zmarł.

## CO NARUSZA GODNOŚĆ?

W sondzie na portalu Niepełnosprawni.pl nasi Czytelnicy odpowiadali na pytanie: „Co najbardziej narusza Twoją godność jako pacjenta?”. W pierwszej trójce znalazły się odpowiedzi:

- kolejki do lekarzy, zwłaszcza specjalistów (24,1 proc.),
- brak poszanowania intymności (13,7 proc.),
- bezduszność personelu (11,4 proc.).

## IV POTENCJALNI SPRZYMIERZEŃCY

### • Naczelna Izba Lekarska

O złożeniu zawiadomienia do prokuratury można także poinformować Naczelną Izbę Lekarską oraz poprosić, aby sprawą zajął się rzecznik odpowiedzialności zawodowej. Można zażądać, aby w trybie *Ustawy o izbach lekarskich* zawiesić danego lekarza w prawie do wykonywania zawodu. Najczęściej jednak Izba bardzo nieprzychylnie przyjmuje takie wnioski, broniąc lekarzy.



*– W świecie idealnym Izba może poprosić prokuraturę o udostępnienie zeznań świadków bądź przesłuchać ich we własnym zakresie.*

*Powinna zostać wdrożona procedura zawieszenia takiego lekarza w prawie do wykonywania zawodu na czas wyjaśnienia sprawy, w tych sytuacjach gdy sprawa jest ewidentna, a lekarz swoją osobą zagraża innym pacjentom. Jednak tak się nie dzieje. Solidarność lekarzy jest niezmiernie duża – mówi mec. Beata Bosak-Kruczek.*

### • Wojewódzkie komisje ds. orzekania o zdarzeniach medycznych

Zostały powołane w 2011 r., aby usprawnić proces dochodzenia praw przez pacjentów na drodze pozasądowej i zmniejszyć liczbę zdarzeń zgłaszanych do sądów. Kontrola NIK ośmiu komisji w latach 2014–2018 jasno wskazała jednak, że tak się nie stało. Spraw zgłaszanych do sądów jest o wiele więcej, niż szacowano, wprowadzając wojewódzkie komisje, a proces orzekania o zdarzeniu medycznym przez komisje najczęściej wykracza poza ustawowe 4 miesiące. W 2016 r. prokuratury prowadziły blisko 5 tys. postępowań, czyli prawie o połowę więcej niż w 2015 r. NIK informuje, że komisje już z opóźnieniem zabierały się do rozpatrywania składanych wniosków. Nie wywiązywały się także z terminu 7 dni na przygotowanie uzasadnienia do orzeczeń i nie dostarczały ich w terminie do szpitali i pacjentów. Tym, co znacznie wydłużało czas pracy komisji, było oczekiwanie na opinie biegłych. Inną przyczyną opóźnień były zbyt liczne posiedzenia dotyczące jednej sprawy – w skrajnych przypadkach dochodziło nawet do dziewięciu zebrań. NIK zauważył, że nadzór wojewodów nad pracą komisyjnych urzędników często nie był prawidłowy. Zdarzały się także naruszenia przy powoływaniu członków komisji. Krótko mówiąc, działalność komisji tylko nieznacznie umożliwiła w tych latach pacjentom uzyskanie

odszkodowania lub zadośćuczynienia. Nie pomagają w tym przepisy prawa, które nie uwzględniają jednolitego taryfikatora odszkodowań w danym obszarze medycznym. Zdarzały się nawet tak patologiczne sytuacje, że pacjent miał otrzymać... złotówkę za poniesione straty.

Komisja nie ma także możliwości egzekwowania od szpitala wyłaty odszkodowania, wydaje ona tylko orzeczenie, potem pacjent zostaje sam. Tak więc wydanie korzystnego dla pacjenta orzeczenia nie jest równoznaczne z wypłaceniem mu odszkodowania ani nie wyklucza tego, że będzie on musiał wejść ze szpitalem na drogę sądową.

NIK rekomenduje zmiany prawne w postępowaniu przed wojewódzką komisją oraz uproszczenie całego systemu. W rozporządzeniu ministra zdrowia powinny się znaleźć także minimalne i maksymalne kwoty odszkodowań za dany rodzaj uszczerbku na zdrowiu w wyniku błędu medycznego.

W Polsce działa 16 wojewódzkich komisji ds. orzekania o zdarzeniach medycznych. W ich skład wchodzi członkowie powoływani przez wojewodów – 14 osób, Ministra Zdrowia – jedna osoba i Rzecznika Praw Pacjenta – jedna osoba. Utrzymanie komisji kosztuje ok. 11 mln zł rocznie.

### • Rzecznik Praw Pacjenta

Jeśli pacjent uważa, że w jego sprawie doszło do naruszenia praw pacjenta czy do błędu medycznego, może zwrócić się do Rzecznika Praw Pacjenta (RPP), →



który ma kilka możliwości działania w takiej sprawie: udzielenie porady, wszczęcie i przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego, udział w postępowaniu cywilnym dotyczącym naruszenia praw pacjenta na prawach przysługujących prokuratorowi. Jeśli chodzi o poradę, Rzecznik Praw Pacjenta wskaże przysługujące środki prawne, czyli wytłumaczy, jakie działania można podjąć na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zgodnie z jego intencjami. Pacjent może chcieć zasądzenia na swoją rzecz odszkodowania lub też wyciągnięcia konsekwencji służbowych, zawodowych albo karnych wobec określonych osób.

### WAŻNE!

**Poradę można uzyskać pod bezpłatnym numerem Telefonicznej Informacji Pacjenta: 800 190 590, czynnej od pon. do pt. w godzinach 8:00–18:00.**

Celem wszczęcia i przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego będzie zbadanie zgłoszonej przez pacjenta sprawy pod kątem możliwego naruszenia jego praw określonych w szczególności w *Ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (np. prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych).

*– Zwracam uwagę, że rozstrzygnięcie Rzecznika Praw Pacjenta w przedmiocie naruszenia prawa pacjenta w ramach prowadzonego postępowania wyjaśniającego może okazać się istotnym dokumentem przy dochodzeniu roszczeń cywilnych na podst. art. 4 ust. 1 Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Zgodnie z tym artykułem, w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podst. art. 448 Kodeksu cywilnego – wyjaśnia Bartłomiej Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta.*

### WAŻNE!

Wzór wniosku znajduje się na stronie internetowej Rzecznika Praw Pacjenta: [www.rpp.gov.pl](http://www.rpp.gov.pl) w zakładce „Kontakt” (bezpośredni link do wniosku: [www.rpp.gov.pl/kontakt/wniosek-o-wszczecie-postepowaniawyjasniajacego/](http://www.rpp.gov.pl/kontakt/wniosek-o-wszczecie-postepowaniawyjasniajacego/)). Rzecznik Praw Pacjenta ma obowiązek odpowiedzieć na każdy skierowany do niego wniosek.

Jeśli chodzi o udział RPP w postępowaniu cywilnym, może on podjąć sprawę na wniosek pacjenta lub z urzędu.

*– Chodzi o możliwość wytoczenia przez Rzecznika Praw Pacjenta powództwa cywilnego na rzecz pacjenta lub dotęczenie się do toczącego się już procesu, zainicjowanego wcześniej przez samego pacjenta. Od momentu wstąpienia do sprawy Rzecznik Praw Pacjenta może składać oświadczenia i zgłaszać wnioski, jakie uzna za celowe, oraz przytaczać fakty i dowody na ich potwierdzenie. Od chwili, kiedy Rzecznik zgłasza udział w postępowaniu, należy mu doręczać pisma procesowe, zawiadomienia o terminach i posiedzeniach oraz orzeczenia sądowe – wyjaśnia Bartłomiej Chmielowiec.*

Rzecznik może zaskarżyć każde orzeczenie sądowe, od którego służy środek odwoławczy. Terminy do zaskarżenia orzeczeń sądowych, ustanowione dla stron, wiążą również prokuratora. Podejmując decyzję o skorzystaniu z ww. uprawnień w konkretnej sprawie, Rzecznik Praw Pacjenta uwzględni w szczególności jej charakter, okoliczności naruszenia prawa pacjenta, a także nieporadność pacjenta i brak reprezentowania go przez profesjonalnego pełnomocnika (adwokata, radcę prawnego).



## STATYSTYKA

W 2018 r. Prokuratura Krajowa podała częściowe statystyki dotyczące błędów medycznych w Polsce, jednak nie są one do końca miarodajne, gdyż brakuje kilku istotnych danych. Niewątpliwie pewne jest, że w latach 2016–2017 nastąpił wzrost liczby prowadzonych postępowań karnych dotyczących błędów medycznych: z 4963 do 5678. Częściej też te postępowania toczą się na wyższym szczeblu prokuratury okręgowej lub regionalnej, a nie rejonowej. W prokuraturach regionalnych w całej Polsce utworzono specjalne zespoły do spraw błędów medycznych, wraz z oddelegowaniem do nich wyspecjalizowanych prokuratorów. Ponad 4 tys. spraw dotyczących błędów medycznych przyniosło połowę (2002) decyzji merytorycznych. 248 razy odmówiono wszczęcia śledztwa, 1613 razy umorzono postępowanie, a tylko w 139 sprawach złożono akt oskarżenia. Ze statystyk nie dowiadujemy się, jak zakończyły się pozostałe postępowania. Z 2 tys. spraw zakończonych w 2017 r. decyzją merytoryczną tylko w 7 proc. prokurator był przekonany o dostatecznym udokumentowaniu popełnienia przestępstwa, w wyniku czego złożył akt oskarżenia. Zatem tylko w tym niewielkim odsetku spraw biegli wydali niekorzystną opinię dla lekarza. W 2017 r. tylko dwie osoby poddały się dobrowolnie karze. Ze statystyki prokuratury nie wynika także, jak często sądy potwierdzają winę lekarza. Nie wiemy też, jak długo trwają te sprawy. Prokuratura nie podała również kosztów prowadzenia spraw dotyczących błędów medycznych.







**DOROTA PRÓCHNIEWICZ** – mama dorosłego Piotra z autyzmem. Dziennikarka, redaktorka, autorka, pedagoga. Współpracuje z mediami i organizacjami pozarządowymi w zakresie podnoszenia świadomości autyzmu oraz poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin w Polsce. Związana z nieformalną inicjatywą „Chcemy całego życia”. Prowadziła blog [www.autystyczni.blox.pl](http://www.autystyczni.blox.pl). Szuka sposobów na opisanie nietłatwej codzienności, gdy godzi się samotne rodzicielstwo, pracę zawodową i walkę o godne życie.



# OPIEKA

**Słyszac o „opiece wytchnieniowej”, jakbym słyszała głębokie westchnienie. Niekoniecznie ulgi. Sama wtedy wzdycham: „Ach, znowu skupiamy się nie na tym, na czym trzeba...”**

# WESTCHNIENIOWA

**O**piekunowie osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza dorosłych, to grupa najbardziej obciążona obowiązkami, a jednocześnie najbardziej wykluczona systemowo. Czasem całodobowo (dosłownie!) przykuci do swoich podopiecznych właściwie sami robią za cały system. Przez 24 godziny pełnią obowiązki rehabilitantów, pielęgniarzy, asystentów, ochroniarzy, fundraiserów, kierowców, zaopatrzeniowców, nauczycieli. Niektórym pewnie się wydaje, że nadal są także rodzicami. Owszem, o ile skupimy się na faktach biologicznych, bo społeczne role rodziców są przecież zupełnie inne. Na pewno nie powinni być dla dzieci całym światem przez całe życie. Tymczasem biologiczny fakt oraz zupełny przypadek polegający na tym, że niektórym ludziom tak się w życiu ułoży, że stają się rodzicami (opiekunami) dziecka (osoby) z niepełnosprawnością, czynią z nich niemal automatycznie jednostki „specjalne”. Po pierwsze, funkcjonujące poza społeczeństwem, a po drugie – diabli wiedzą w jaki sposób – dające sobie radę z własną biologią, czyli tym, że aby żyć, trzeba jeść, spać odpowiednio długo, dbać o zdrowie. Opisana wyżej przyczynowo-skutkowa zależność nazywa się w naszym kraju systemem wsparcia osób z niepełnosprawnościami.

Stawiam tezę, popartą osobistym doświadczeniem, że opiekunowie osób z niepełnosprawnością ulegają stopniowemu... odczłowieczaniu. Wypaleni, wyczerpani, każdego dnia przerażeni, że mogą na przykład zachorować. Ale jednak ciągną. Niewolnik, zombie, android – nazwij się, jak chcesz, ale przecież jakoś ciągniesz, drogi rodzicu, opiekunie, filarze systemu. Narzekasz, padasz, płaczesz, ale dźwigasz. Co jest tajemnicą twego „sukcesu”? Miłość? Odpowiedzialność? Pewnie tak. Czyżby też wiara w realną, dostępną opiekę wytchnieniową?

Określenia „opiekun osoby niepełnosprawnej” i „opieka wytchnieniowa” zbiegają się zwykle, gdy debatuje się o poprawie systemu wsparcia (którym – jak wiesz – jesteś ty, opiekunie). I tu właśnie słychać

westchnienie: „Kiedyż ona wreszcie będzie, kiedyż dadzą nam odetchnąć, zamiast tylko obiecywać?”

Czym jest opieka wytchnieniowa? To usługa w systemie opieki społecznej, polegająca na czasowym przejściu opieki nad osobą niesamodzielną, wyręczenie jej opiekuna, by mógł odpocząć, zająć się ważnymi sprawami. To, inaczej mówiąc, opieka zastępcza.

Jak dla mnie – tu wzdycham z bezradności i wściekłości jednocześnie – to jednak przede wszystkim temat zastępczy. Fraza, którą uporczywie przykrywa się prawdziwy problem: zdrowy, nowoczesny, konstytucyjny system wsparcia powinien być nastawiony na realizację potrzeb osoby z orzeczeniem, a nie jej opiekuna. Osoba z niepełnosprawnością powinna od chwili diagnozy mieć dostęp do odpowiedniej dla niej rehabilitacji i wszelkiego wsparcia. A rodzic, opiekun – tam, gdzie nie wchodzi w kompetencje lekarzy, terapeutów – powinien być od tego, by dokonać dobrego wyboru. I czasem wybrać np. sprawowanie opieki faktycznej w zwiększonym zakresie, osobiście zając się niesamodzielnym członkiem rodziny. Za godziwe pieniądze, z opcją regularnego korzystania z opieki zastępczej.

O jakim wytchnieniu dziś mówimy?! O kilku wyszarpanych godzinach pracy asystenta na miesiąc? Gdy nie wiadomo, czy się przespać, czy załatwić zaległe sprawy w urzędzie? Czy mówimy o tym, że nasze dziecko trafi gdzieś na pewien czas, gdy znajdziemy się w szpitalu?

Jeśli osoba z niepełnosprawnością będzie od początku prowadzona w sposób przewidziany dla jej potrzeb oraz przewidywalny systemowo, to opiekun będzie mógł po prostu... pozostać człowiekiem. W rozumieniu i biologicznym (nie będzie jak android czy zombie), i społecznym – kimś, kto może realizować się w różnych rolach. Oto najlepsza ochrona przed wypaleniem i wykluczeniem. Oby więc nie dopadło nas mentalne niewolnictwo: „Jestem matką niepełnosprawnego dziecka i to jest koniec mojego świata!”

Nigdy w życiu! ■

# PACJENT PACJENTOM



**Bombardowani jesteśmy zatrważającymi doniesieniami ze Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych (SOR-ów) z całej Polski. Ludzie czekają tam godzinami, walczą o uwagę personelu medycznego i ratunek, ale zbyt często przegrywają. Dlaczego tak się dzieje? Kto ponosi winę za tak funkcjonujący system? Jak przeżyć? – na te i podobne pytanie próbuje odpowiedzieć Piotr Piotrowski z Fundacji 1 Czerwca, pacjent i autor poradnika *Jak przetrwać SOR?* (s. 24–25).**

Opracowanie: Mateusz Różański

## **Mateusz Różański: Skąd popularność poradnika?**

**Piotr Piotrowski:** Fakt, że stał się hitem internetu, jest przerażający. Oznacza, że zapotrzebowanie na tego typu wskazówki było duże. Czy wynika to ze strachu jego odbiorców, ich zapobiegliwości czy z doświadczeń? Moim zdaniem, każda z tych odpowiedzi jest właściwa.

## **Poradnik wynika z Pana osobistych przeżyć?**

Tak. Jego pkt 9 wynika np. z historii, którą przeżyłem. Zostałem odesłany z izby przyjęć, a po kilku tygodniach okazało się, że mam zator płucny. Co prawda przepisane mi na inną przypadłość leki rozrzedziły krew i odsunęły pojawienie się zatoru, ale doszło do tego, że miałem zatrzymanie akcji serca i byłem prawie „po drugiej stronie”. Na szczęście udało się mnie uratować. Z jednego SOR-u odesłano mnie z błędną diagnozą, a na drugim uratowano mi życie. Udało mi się znaleźć profesjonalistę.

**Mam wrażenie, że wielu pacjentów nie wie, czym jest SOR, na czym polega jego działanie. Zdarzają się sytuacje, że ludzie zgłaszają się tam za późno, albo przychodzą z drobnymi dolegliwościami, albo chcą w ten sposób ominąć kolejkę do specjalisty.**

Ale czy to ich wina, że system ochrony zdrowia nie działa prawidłowo i wypycha ich właśnie na SOR? Gdyby mieli inną możliwość, to zaręczam Panu, że by ich tam nie było. Powstaje więc pytanie, czy rzeczywiście innej możliwości nie ma, a jeśli jest, to dlaczego pacjenci o niej nie wiedzą. To jeden z punktów mojego poradnika – brak komunikacji. Jeśli chcemy rozwiązać z kimś wspólny problem, to po prostu komunikujemy się i razem szukamy rozwiązania. Jednak to się nie uda, gdy jedna osoba traktuje drugą przedmiotowo i nie liczy się z tym, co ona czuje i co ma do przekazania. Oczywiście czasem jest tak, że pacjenci podchodzą do personelu medycznego w sposób obcesowy i traktują placówki służby zdrowia jak obiekty usługowe, gdzie mogą uzyskać potrzebne im skierowania, recepty czy zwolnienia. To nie tłumaczy jednak, że personel traktuje pacjentów – mówiąc kolokwialnie – jak worek kartofli. Pozwoli Pan, że odniosę się do pańskiego stwierdzenia o pacjentach przychodzących na SOR z niegroźnymi dolegliwościami. Proszę sobie wyobrazić sytuację, że do szpitala zgłasza się kobieta z poważnym bólem głowy. Personel zaś stwierdza, że to niegroźny objaw i pacjentka powinna wrócić do domu.

A jeżeli po wyjściu ze szpitala będzie miała udar? Niestety, takich przypadków jest wiele. Powstają pytania, czy odesłany z kwitkiem pacjent został właściwie przebadany, czy został z nim przeprowadzony pogłębiony wywiad, ale też dlaczego trafił na SOR. Gdyby system działał prawidłowo, to każda osoba, która zgłasza się z problemem, powinna otrzymać profesjonalną diagnozę.

**Jednak wszyscy wiemy, że prawidłowe działanie to częściej wyjątek niż reguła.**

W konstytucji mamy napisane, że pacjent ma prawo do skorzystania z bezpłatnej porady lekarskiej, a w prawach pacjenta – że zgodnej z aktualną wiedzą medyczną. Mamy prawo oczekiwać, że personel zajmie się nami profesjonalnie i uzyskamy pomoc zgodną z najnowszymi osiągnięciami medycznymi. Nie według prawideł z XIX, XX, ale XXI w. Niestety, w Polsce daleko do takich standardów, bo medycyna nie opiera się na faktach, ale podejściu: „jakoś to będzie”. A często okazuje się, że „jakoś” nie będzie, czego dowodem są głośne ostatnio tragedie na SOR-ach. Albo pacjent ma być zaopiekowany w sposób profesjonalny, albo wcale. Weźmy przykład Piotra Pawłowskiego. Żona, wiedząc, jak to zrobić, ratuje mu życie, po czym przyjeżdża zespół pogotowia i zamiast profesjonalnie udzielić pomocy, popełnia szereg błędów. A wynikają z braku profesjonalizmu.

## **Z czego wyniknął ów brak?**

Z wielu czynników. Zmęczenie, brak wiedzy, nonszalancja w stosunku do procedur itp. Toczy się postępowanie, które ma to wyjaśnić. Brak profesjonalizmu sprawił także, że pacjent na SOR-ze w Sosnowcu zmarł po 10 godzinach w szpitalu, niezaopatrzony, mimo że został zbadany.

Mój poradnik to wołanie o pomoc. Każdy z jego 10 punktów pokazuje brak profesjonalizmu. Dlatego zwracam się do pracowników służby zdrowia, by powiedzieli, z czego on wynika. Niestety, wciąż jako pacjenci tego się nie dowiedzieliśmy. A przecież stan kryzysowy w polskiej służbie zdrowia trwa od lat. Wystarczy przypomnieć tragedię sprzed 5 lat w Łodzi. Chory zmarł w szpitalu, gdzie nie było dyżuru radiologicznego, ale lekarka podjęła decyzję o zabiegu chirurgicznym, gdyż liczyła, że jej się uda. Czy to jest profesjonalne podejście? Dopiero po tragedii okazało się, że można było w tym szpitalu zatrudnić radiologów. Tymczasem personel

wiedziały, że działa w warunkach zagrażających życiu i zdrowiu pacjentów, i na to się godził. Nikt nie zgłosił się do dyrektora, nie podniósł alarmu, nie poinformował Rzecznika Praw Pacjenta etc.

**Po publikacji poradnika pojawiły się w mediach opinie lekarzy, wg których brak profesjonalizmu wynika z braków kadrowych i obciążenia pracą.**

W takim razie oczekuję jasnej informacji. Jeżeli dany szpital nie jest w stanie udzielać profesjonalnej pomocy, to niech zamknie swój oddział ratunkowy, aby panujący na nim chaos nie zagrażał pacjentom. Nie może być tak, że lekarze godzą się pracować w sposób nieprofesjonalny.

**Wiele osób może uznać Pana słowa za atak na lekarzy.**

Nie chcę być w ten sposób odbierany. W 2012 r. organizowałem razem z lekarzami protest przed Ministerstwem Zdrowia. Jestem w kontakcie z przedstawicielami środowiska medycznego, którzy mówią wprost, że z różnych przyczyn godzą się na pracę w takich warunkach. A pacjenci o tym nie wiedzą! Nie ma przed szpitalami tabliczek z napisem: „U nas nie ma radiologów” albo: „Jest nas za mało, nasz SOR pracuje nieprofesjonalnie”. Ludzie idą tam – odesłani przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Taką drogą na SOR trafia co 10. pacjent. Wśród nich był także ten z Sosnowca. Pacjenci nie otrzymują w porę właściwej pomocy.

**A jak system powinien działać?**

Powinien być system przesyłania pacjentów do właściwych miejsc – najbardziej potrzebujący na SOR, inni do przychodni, kolejni do nocnej i świątecznej pomocy medycznej, a część po prostu do domu. Pod żadnym pozorem jednak nie można oczekiwać od chorych, że sami się zdiagnozują! Kiedyś próbowałem przygotować katalog schorzeń, z którymi nie powinno się iść na SOR, ale okazało się, że nawet lekarze nie są w stanie mi pomóc. Bo każdy przypadek jest inny. Można mieć udar, ale też ból głowy spowodowany zmianą ciśnienia atmosferycznego. Każdy pacjent powinien być wnikliwie zbadany. Nie może on ponosić kosztów tego, że system, który przecież tworzą lekarze, jest niewydolny.

**Pacjenci czują się w relacjach ze służbą zdrowia stroną słabszą...**

To się zmienia – co nie jest na rękę części lekarzy. Muszę jednak zaznaczyć, że pacjenci bywają arogancy i niesympatyczni. Coraz częściej przychodzą do gabinetu z własną diagnozą, co też nie jest właściwe. Z drugiej strony, nie brakuje sytuacji, gdy możliwość odbycia spotkania z lekarzem traktuje się jako akt wielkiej łaski. Uległa postawa pacjenta wynika z przewagi informacyjnej, jaką lekarz miał nad chorym. Lekarze do niedawna posługiwali się łaciną i w tym języku opisywali schorzenie. Młodzi już nie mają takiego podejścia. Niestety, wciąż trafiają się tacy, którzy potrafią o najprostszym schorzeniu mówić tak, że pacjent siedzi z otwartą buzią i nic nie rozumie. Tymczasem, aby ochrona zdrowia sprawnie działała, potrzebny jest dialog i wzajemny szacunek. O dialog jednak trudno, jeżeli lekarz ma dla pacjenta 5 minut.

Powstała, aby być wsparciem dla pacjentów i chorych, by bronić praw pacjentów, oraz szukać rozwiązań w walce z chorobą i sposobów na odnalezienie się w systemie. Wskazywać słabe strony, piętnować patologię, ale też budować zrozumienie między pacjentami, lekarzami, świadczeniodawcami i administracją publiczną. Promuje też dobre rozwiązania i odważnych, „dzielnych” ludzi. (Więcej: [www.1czerwca.pl](http://www.1czerwca.pl))

**SOR i izby przyjęć są zaledwie częścią systemu ochrony zdrowia. Wiele problemów wiąże się ze stałą opieką nad pacjentem przewlekle chorym czy z niepełnosprawnością. Ci z rzadszymi przypadkościami są często skazani na samodzielne zmaganie się z systemem, poszukiwanie terapii, lekarzy etc.**

Przewlekle chorzy dobrze o tym wiedzą. Stąd tak wiele osób z niepełnosprawnością zakłada subkonta w celu zdobycia środków na leczenie. Podam przykład ze swojego życia. Mój syn raz na pół roku musi przejść badanie wzroku, gdyż choruje na młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Od razu po badaniu proszę lekarza o wystawienie skierowania, bo umawiać wizytę trzeba z co najmniej półrocznym wyprzedzeniem. Wiele osób nie ma takiej wiedzy albo choroba, z którą się zmagają, wymaga intensywniejszych działań i wtedy najczęściej ludzie mający ustawowo zagwarantowaną bezpłatną służbę zdrowia muszą wydawać ogromne sumy na leczenie siebie lub bliskich. To prowadzi wiele rodzin do finansowej i społecznej ruiny.

**System ochrony zdrowia musi przejść poważne zmiany. Potrzebne jest większe dofinansowanie służby zdrowia, bo nie poradzimy sobie z wyzwaniem.**

Problem polega też na tym, że Polacy nie dostrzegają tego problemu i o sobie nie dbają. W reklamach suplementów diety wmawia się ludziom, że mogą jeść tłusto i obficie, bo wystarczy, że tykną odpowiednią tabletkę i będą się cieszyć dobrym zdrowiem. Ludzie w to, niestety, wierzą i traktują zdrowie w sposób niepoważny. Brakuje edukacji prozdrowotnej w szkołach. Zastanawiam się, co by było, gdyby mój poradnik pokazano uczniom...

**Czy zna Pan system ochrony zdrowia, który moglibyśmy wprowadzić w Polsce?**

Nie podejmuję się udzielenia odpowiedzi na to pytanie. Ciekawy model funkcjonuje w Belgii, gdzie działają kasy chorych oparte na wspólnotach – religijnych i światopoglądowych. Takie ideowe poczucie przynależności do wspólnoty daje poczucie bezpieczeństwa, ale i współodpowiedzialności za siebie i członków wspólnoty. Idea jest piękna, ale zmieniające się czasy – walka ze skutkami kryzysu gospodarczego i zmiany demograficzne – sprawiają, że ten system przestaje się sprawdzać. Oszczędności i wzrost kosztów leczenia osób starszych często kończy się tym, że niekiedy namawia się tam seniorów do rezygnacji z leczenia lub wręcz eutanazji. Chcę przy tym mocno podkreślić, że budowanie systemu opartego na odpowiedzialności samych pacjentów nie może oznaczać przerzucania na nich odpowiedzialności za błędy popełnione przez decydentów i lekarzy. ■





# JAK PRZEŻYĆ... SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY

**Piotr Piotrowski** założyciel Fundacji  
1 Czerwca, autor internetowego poradnika  
*Jak przeżyć? Na początek SOR... Szpitalny  
Oddział Ratunkowy*, bloger



## 1. KOLORY

W chaosie wojny, w natłoku pacjentów zwożonych z linii frontu, personel szpitali polowych musi szybko decydować, kogo się jeszcze da uratować, kogo nie, kto może czekać, a kto musi natychmiast trafić na stół operacyjny. Na SOR-ze zamiast numerkiem oznaczony zostaniesz kolorem. Ten system wywodzi się z medycyny pola walki. Jak widzisz, na SOR-ze trwa „wojna”, a ty będziesz jej elementem.

PS Najkrócej czekają czerwoni – ale oni w większości już nie są tego świadomi.

## 2. CZAS

W szpitalu czas płynie inaczej, zwalnia, zatrzymuje się, przyspiesza, ale wyłącznie gdy robi się gorąco.

Ktoś umiera, ktoś krwawi, ktoś nietrzeźwy przywieziony przez policję wymiotuje na podłogę, komuś puszczają nerwy, ktoś płacze... W zależności od tego, jak zostałeś „pokolorowany”, siedzisz i czekasz na swoją kolej. Kolej, w której ktoś się tobą zajmie, zależy nie od tego, kiedy przyszedłeś, ale od oceny twego stanu zdrowia (patrz pkt 1).

## 3. NIGDY NIE IDŹ SAM!

Weź ze sobą kogoś, kto nie boi się ludzi, kto nie boi się pytać, kto nie ufa i nie jest naiwny. Nie ufajcie do końca – nigdy nie wiecie, na kogo traficie. A bywa różnie... Kazał ci chorego zostawić za drzwiami? Zastanów się, czy jest to konieczne. Siedzisz tam, za tymi magicznymi drzwiami, myślisz, że skoro człowiek tam trafił, to jest już pod dobrą opieką, a może się okazać, że to nieprawda, bo za drzwiami jest kolejna poczekalnia – gdzie bliski przez następne godziny będzie czekał na swoją kolej. Druga osoba to PODSTAWA!

## 4. BADANIE I BADANIA

Pierwsze badanie. Od niego wiele zależy. Musisz być konkretny i rzeczowy. Powiedz o wszystkim, co cię niepokoi, co boli, czego się boisz. Jeśli nie chcesz zostać w szpitalu, a przyszedłeś tylko po poradę, to pomyliłeś miejsca, w takim przypadku lepsza będzie nocna i świąteczna pomoc, a nie SOR.

Jeśli zostałeś wystany na badania, to wynik będzie za 5 minut lub 5 godzin. Zależy od tego, jakie badania ci zlecono, czy potrzebny jest opis lekarza specjalisty, jaki „jesteś” kolor, czy trafiłeś w weekend, o której godzinie, czy badanie jest na SOR-ze czy poza oddziałem... Warto zapytać, ile to może potrwać, bo wtedy wiesz, ile mniej więcej będziesz czekać. Wyniki badań personel otrzyma „poza tobą”, więc jeśli różnica między informacją a czasem oczekiwania jest duża, warto dopytać – bo może wyniki leżą i czekają. Jeśli są złe – raczej dowiesz się o tym szybciej.



## 5. INFORMACJA

Musisz pytać. Niestety, pytający jest niewygodny i rzadko doceniany. Częściej wywołuje reakcję na zasadzie: „Hm, interesuje się, wścibski jest, nie zna się, a chce wiedzieć – po co mu to?”. Musisz być przygotowany, że pytania nie zawsze są mile widziane. Niestety, jeśli tak jest, nie wróży to niczego dobrego, ale pytać to twój obowiązek. Nie pytasz – nie wiesz. Nie wiesz – siedzisz i czekasz, i coraz bardziej się denerwujesz, a gdy się denerwujesz, możesz przegapić coś naprawdę ważnego.

## 6. LEKARZ

W szpitalu lekarz to „towar deficytowy”, a na SOR-ze wszyscy go potrzebują, więc nie jest łatwo go spotkać i mieć dla siebie. Przypomnij mu, kim jesteś, z czym masz problem, i pytaj, jaki jest plan działania. Zapamiętaj, co powie. Jeśli masz problem z pamięcią – nagrywaj.

PS Znajomy lekarz w szpitalu to marzenie każdego pacjenta. Wtedy wszystko się zmienia.

## 7. PIEŁĘGNIARKI I RATOWNICY MEDYCZNI

Jest ich więcej, więc łatwiej o kontakt, lecz nie zawsze o informację. Po informacji o stanie zdrowia zostaniesz odesłany do lekarza. U nich interweniujesz, gdy poczujesz się źle. Nie czekaj, aż będzie lepiej; jeśli coś cię niepokoi, nie pozwól się zignorować! Pamiętaj – trwa wojna.

## 8. DOKUMENTACJA

SOR to oddział szpitalny, musisz z niego otrzymać dokumentację leczenia. W informacji-wypisie powinno się znaleźć wszystko, co dotyczy twojego leczenia na oddziale. Jeśli spadłbyś z łóżka, to wpis o tym również powinien się znaleźć. Jeśli coś poszłoby nie tak, dokumentacja medyczna to twój jedyny dowód na to, gdzie, kiedy, co i po co było dla ciebie zrobione. Dokumentację wypełnia personel, sprawdź, czy w twoim odczuciu niczego nie brakuje. Drugiej szansy na uzupełnienie nie będzie.

## 9. SOR I CO DALEJ?

SOR – ocenia, ratuje, diagnozuje, obserwuje, przekazuje dalej lub wypisuje. Nie ciesz się, jeśli zostaniesz wypisany do domu. To wcale nie musi oznaczać, że jesteś zdrowy (patrz pkt 1) – może to oznaczać tyle, że nie ma miejsca na oddziałach, a ty nie umrzesz w ciągu najbliższej doby... Tego jednak w dokumentacji nie znajdziesz.

## 10. TEORIA, CZYLI MIEJ WSZYSTKO NA PIŚMIE

Najważniejsze to przeżyć. Życie masz jedno, a zdrowie doceniasz, gdy je tracisz. Pamiętaj, nie jest twoją winą, że szukasz ratunku, to twoje prawo. Jesteś człowiekiem i w szpitalu – jak wszędzie – obowiązują prawa człowieka. Jeśli ktoś jest w stosunku do ciebie opryskliwy, arogancki – nie trać czasu na dyskusje. On ci i tak raczej nie pomoże. Masz prawo poprosić o drugą diagnozę. Jeśli odmówią, żądaj odmowy na piśmie i wpisu do dokumentacji. Zbieraj informacje, pytaj o nazwiska, wiedz, z kim masz do czynienia, nie poddawaj się. Czasem tak niewiele trzeba, aby się uratować albo... umrzeć.

## EPILOG

**Szpitaly otrzymały finansowanie bez względu na jakość i liczbę wykonanych zabiegów, co przy niewystarczającej wycenie spowodowało, że zupełnie przestało im zależeć na pacjencie. Tragedie, które obserwujemy, to pokłosie tego pomysłu. Powstał system, w którym pacjent nie jest już potrzebny, a im bardziej kosztochłonny pacjent, tym bardziej niewygodny dla szpitala.**

# Kalendarium 2000–2004, cdn.

## NORMALNA SPRAWA

- Kampania społeczna „Niepełnosprawni – normalna sprawa” realizowana na billboardach w 12 miastach i w wysokonaktadowych pismach ma II etapy: I – Rzeźby – tryptyk z rzeźbami uszkodzonymi przez czas i ludzi. Postacie opatrzone cytatami z listów „Integracji”; II – Ludzie – portretem fotoreportera Krzysztofa Millera, przedstawiającym mężczyznę na wózku, niewidomą kobietę i chłopca z zespołem Downa, towarzyszą słowa ks. Jana Twardowskiego: „Nie widzieć, nie słyszeć, nie dotykać, nie wiedzieć”.



- Pojawia się nagroda Golden World Awards i nominacja do nagrody ONZ za kampanię „Niepełnosprawni – normalna sprawa”, uznaną za projekt realizujący idee zgodne z celami międzynarodowej społeczności.

2000

2001

## FOTOGRAFIE WYBITNYCH



- Wystawa fotograficzna pt. „Widzieć, słyszeć, dotykać, wiedzieć” prezentuje 100 zdjęć 16 wybitnych fotografów, m.in.: Tomasza Gudzowatego, Chrisa Niedenthala, Andrzeja Świetlika. Wystawa gości w 21 miastach Polski.

## DLA APTEKARZY I DZIENNIKARZY

- Ogłoszone zostają dwa konkursy: „Apteka bez barier” – dla właścicieli aptek, i „Oczy otwarte” – dla dziennikarzy podejmujących tematykę niepełnosprawności (w prasie, radiu i telewizji).



## PRZEWODNIKI

- W ramach kampanii „Turystyka bez barier” Integracja wydaje dwa przewodniki turystyczne – po Warszawie i Krakowie (także w jęz. angielskim), z informacjami o dostosowanych miejscach, obiektach turystycznych, hotelach i liniach komunikacyjnych.



## PIERWSZY KROK



- Wspólnie z fundacją Sue Ryder powstaje Fundusz „Pierwszy krok”, pomagający osobom po wypadkach komunikacyjnych i tragicznych w skutkach skokach do wody. Wyplacane jest jednorazowe stypendium w wysokości 4,5 tys. zł.



## BIBLIOTECZKA

- Publikowane są pierwsze bezpłatne książki w serii Biblioteczka Przyjaciół Integracji, m.in. *Fakty i mity o osobach z niepełnosprawnością*.



2002

## RAPORT

- Podsumowaniem kampanii „Niepełnosprawni – normalna sprawa” jest 200-stronicowy *Raport Integracji o sytuacji osób z niepełnosprawnością w Polsce*.



## WIĘCEJ STRON

- Magazyn „Integracja” – cały kolorowy – powiększył objętość do 88 stron.

## PIERWSZA WYSTAWA

- Na przełomie 2000/2001 r. w Muzeum Narodowym w Warszawie odbywa się wystawa prezentująca prace artystów malujących ustami i nogami, m.in.: Ireneusza Betlewicza, Stanisława Kmiećka i Piotra Pawłowskiego.





Fakty z kolejnych lat pojawiają się w „Integracji” m.in. po to, aby pokazać cele, wizję, innowacyjność i ciągłość działań organizacji. Składają się na dzieło życia Piotra Pawłowskiego, stworzone z szerokim gronem: rodziny, przyjaciół, współpracowników, partnerów i wolontariuszy.

## ERON

- Ogłoszony zostaje Europejski Rok Osób Niepełnosprawnych 2003 (ERON 2003).



## CZY NAPRAWDĘ INNI?

- Startują kampanie społeczne: „Czy naprawdę jesteśmy inni?” i „Dlaczego traktujesz nas inaczej?” Ich działania wspierają: telewizja, radio, prasa, reklama zewnętrzna (1100 billboardów), kinowa i internetowa. Na ulice Warszawy wyjeżdża tramwaj promujący ERON 2003.



## BEZ BARIER



- W ramach projektu „Polska bez barier” rozpoczyna się we współpracy z władzami stolicy projekt „Warszawa bez barier”, na rzecz dostępności miasta. Organizowane są m.in. warsztaty dla studentów architektury, szkolenia dla kierowców i motorniczych.

## WOLNE KOPERTY

- Startuje I edycja kampanii parkingowej pod hasłem: „Czy naprawdę chciałbyś być na naszym miejscu?”, rozpoczynającej walkę o wolne „koperty”, oraz kary (mandaty i punkty karne) dla kierowców bezprawnie zajmujących miejsca przeznaczone dla pojazdów osób z niepełnosprawnością.



## PŁYTKA WYOBRAŹNIA

- Kampania „Nieświadomość” pod nowym hasłem i w nowej odsłonie: „Płytki wyobraźnia to kalectwo” pojawia się jako spot telewizyjny, a także plakaty i ulotki na basenach i kąpieliskach. W 2003 r. zostaje nagrodzona jako „Społeczny Program Roku 2002” podczas Festiwalu Komunikacji Społecznej.



## PORTAL

- Działalność rozpoczyna portal Niepełnosprawni.pl, który obecnie publikuje około 300 informacji miesięcznie, ma ponad 32 tys. podstron, a odwiedza go ok. 300 tys. internautów miesięcznie.



2003

2004

## KARTA

- Z okazji 10-lecia magazynu „Integracja” – do każdego egzemplarza tego 92-stronicowego pisma, wydawanego w nakładzie 15 tys. egzemplarzy, dołączona zostaje karta kredytowa Integracja (współpraca z Bankiem BISE). Prowizja od transakcji tą kartą wspiera Fundusz „Pierwszy krok”.



## CZŁOWIEK BEZ BARIER

- Zainaugurowane zostają konkursy: „Człowiek bez barier”, którego celem jest promowanie osób z niepełnosprawnością osiągających sukcesy w różnych sferach życia społecznego, zawodowego i osobistego oraz „Hotel bez barier” – dla właścicieli hoteli; program edukacyjny „Razem w naszej szkole” – na rzecz przełamywania barier strachu i zakłopotania w kontaktach z osobami z niepełnosprawnością, a także seria „Mała Integracja” – publikacje dla najmłodszych w formie kolorowanek, rebusów itp.



## CENTRUM

- Rusza pierwsze Centrum Integracja w Warszawie przy ul. Dzielnej 1 (działa pod tym adresem do dziś) – placówka informacyjno-poradnicza, którą w pierwszym miesiącu działania odwiedza blisko 1000 osób.



## SZKOLENIA

- Z okazji wejścia Polski do Unii Europejskiej Integracja organizuje cykl szkoleń dla organizacji, pn. „Osoba niepełnosprawna w Unii Europejskiej”, konferencję „Europa bez barier” oraz wydaje publikacje nt. sytuacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnością w UE.

## MUZEUW NARODOWE

- W Muzeum Narodowym w Warszawie odbywa się Międzynarodowa Wystawa Prac Artystów Malujących Ustami i Nogami. Po raz pierwszy w Polsce zaprezentowanych zostaje 150 dzieł twórców z całego świata. Ogląda je aż 70 tys. osób.



# Z archiwum „Integracji”

W całym 2019 jubileuszowym roku będziemy publikować na łamach magazynu wybrane materiały sprzed lat. Miłej lektury!



## To nie był **sen**

Piotr Pawłowski „Integracja” 1/2000

**Nie zaprosił mnie** Bill Clinton, choć byłem tuż obok jego rezydencji. Nie jechałem z myślą o zrobieniu kariery. Zawsze pożerała mnie namiętna ciekawość ujrzenia kraju nie tylko różniącego się od Polski, ale wręcz – jak się szybko przekonałem – żyjącego na nieodmierzalnych nie tylko u nas, ale i w Europie, częstotliwościach. Wszystko było inne. A przecież żyjemy w tym samym stuleciu. Nie wierzę, że różnica w czasie – zaledwie sześć godzin – wpłynęła na to wszystko.

**Do samolotu** wsiadałem na warszawskim Okęciu. Jako pierwszy zaproszono na pokład dzieci i niepełnosprawnych. Przesiadłszy się z mojego wózka na specjalistyczny fotel na kółkach, zostałem odtransportowany na siedzenie w Boeingu 767. Pełen obaw o stan techniczny oddawałem

swój wózek na bagaż. Stewardesy bardzo sprawnie kierowały pozostałych pasażerów na miejsca. Rutynowe zapięcie pasów i nawet nie zauważyłem, kiedy poszybowaliśmy w przestrzeń. Rozpoczęła się niemal 20-godzinna podróż przez Chicago do stolicy Stanów Zjednoczonych Ameryki – Waszyngtonu.

**Szybko się okazało**, że warszawskie Okęcie w porównaniu z lotniskiem w Chicago jest niczym dworzec kolejowy w większym mieście. Zatrważająca jest w tamtym dworcu lotniczym długość korytarzy, dziesiątki wind, ruchomych schodów. Wszystko powstało dla zdumiewającej liczby pasażerów, z powodu których przeraźliwe korki... na pasach startowych są codziennością. Tam wszystko jest większe. Nawet niepełnosprawność potrafi być gruba.

**Amerykańskie lotniska** są chyba przewrażliwione na punkcie niepełnosprawnych. Specjalna obsługa, zawrotna liczba wózków inwalidzkich czy też widoczny na każdym kroku „inwalidzki samochód” sprawiają wrażenie niepełnosprawnego kraju. Szybko się przekonałem, że widok osoby na wózku nikogo tu nie dziwi. Dość często ktoś pytał, czy nie potrzebuję pomocy lub zwyczajnie, ot po prostu, zagadnął: Cześć!

**Konferencja** „Nowe Tysiąclecie – Centrum Niezależnego Życia dla Niepełnosprawnych” była celem podróży. Udział w obradach wzięli przedstawiciele ponad 50 krajów. Dzielili się doświadczeniami. Jakże inne były przeżycia Felixa Simulungu z Zambii od sytuacji Lexa Friedena z USA. Nie dziwiłem się, że w Afryce jest jeszcze tak wiele do zrobienia.





Zadawałem sobie tylko pytanie, dlaczego Niemcy czy Finlandia tak bardzo wyprzedziły nasz kraj. Dlaczego z takim trudem dociera się w Polsce do podstawowych informacji. Dlaczego niepełnosprawni nie wychodzą z domów. Dlaczego rodziny z dziećmi niepełnosprawnymi płaczą. Dlaczego wózki tak szybko się rozpadają? Dlaczego...?

Stworzone dzięki ustawie **American Disability Act** (Ustawa o Niepełnosprawnych Amerykanach) Centra Niezależnego Życia stanęły na straży ochrony praw i zapewniania możliwości wyboru sposobu życia. Udzielają pomocy tym, którzy wskutek utraty zdrowia zaliczają się do grupy: niepełnosprawni. Ulokowane w każdym stanie (ich liczba uzależniona jest od liczby mieszkańców) pełnią m.in. rolę informacyjną (np. porady prawne, zatrudnienie), edukacyjną, szkoleniową i terapeutyczną.

2.



Ustawa o Niepełnosprawnych Amerykanach wpłynęła na niemal każdy obszar życia. Chęć do pracy zapewniają niepełnosprawnemu środki na zakup samochodu. Praca pozwala na utrzymanie się i opłacenie asystenta. Dostosowany dom zwiększa samodzielność. Natomiast wózki elektryczne dominują na każdym kroku, rozleniwiając swych niepełnosprawnych – także z otyłości – właścicieli.

**„Każde życie ludzkie jest wartością i każdy człowiek powinien mieć możliwość wyboru sposobu i jakości życia”** – napisali w manifeście uczestnicy konferencji z ponad 50 krajów. W drodze do Polski, już w samolocie, zadawałem sobie banalne pytanie – dlaczego nie nadążamy za zmianami? Czy tylko brak pieniędzy niekorzystnie wpływa na sytuację niepełnosprawnych w naszym kraju? Czy raczej brak odpowiedniego systemu, o który tak wytrwale walczyli weterani wojny wietnamskiej w USA? Wiem też, że wojna wietnamska nie jest nam potrzebna, aby głośno mówić, że niepełnosprawni pragną sprawnie funkcjonować w swoim polskim społeczeństwie. ■

3.



Wyjazd do USA był możliwy dzięki Fundacji Ashoka, Polskim Liniom Lotniczym LOT i American Airlines

#### Na zdjęciach:

1. Na lotnisku w Chicago aż się roiło od wózków inwalidzkich
2. Każdy waszyngtoński autobus jest dostępny dla osób na wózkach
3. Bez rąk, a może pisać
4. W rozmowie z twórcą Ustawy o Niepełnosprawnych Amerykanach (American Disability Act)

4.



Drodzy Czytelnicy i Przyjaciele „Integracji”! Wystarczy zgłosić się do redakcji (mejowo, telefonicznie lub tradycyjnym listem), aby otrzymać jeden z wydanych w 2002 r. przez Integrację przewodników: po Warszawie lub Krakowie. Zapraszamy do kontaktu.



# SŁOWA MOGĄ ZMIENIĆ ŚWIAT

Jan Gawroński podejmuje coraz więcej interwencji, stając w obronie najbliższych i działając na rzecz osób zależnych, niekomunikujących się samodzielnie. Jest najmłodszym, ale najbardziej rozpoznawalnym samorzecznikiem osób z autyzmem w Polsce.



**Dorota Próchniewicz** – mama dorosłego Piotra z autyzmem. Dziennikarka, redaktorka, autorka, pedagożka. Związana z inicjatywą Chcemy całego życia. Prowadziła blog [www.autystyczni.blox.pl](http://www.autystyczni.blox.pl).

**W**ielokrotnie wypowiadał się podczas ubiegłorocznego protestu w Sejmie – w mediach i osobiście przed gmachem parlamentu. Na początku roku napisał list do Elżbiety Rafalskiej, Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, prosząc ją o spotkanie w sprawie środowiskowych domów samopomocy nowego typu D i E, przeznaczonych dla najbardziej zaburzonych osób z autyzmem i niepełnosprawnością sprzężoną. Tym samym sprawił, że o tej ważnej, a tak „niemedialnej” sprawie, którą od lat zajmowała się tylko grupa aktywnych rodziców i działaczy, zaczęły mówić wszystkie media. Petycja „Nie zamykajmy dorosłych z niepełnosprawnością w czterech ścianach!” zyskała 100 tys. podpisów.

W Światowy Dzień Świadomości Autyzmu (2 kwietnia) Jan wraz z grupą przyjaciół był przed siedzibą Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, aby wręczyć podpisy pani minister. Były tam też osoby z autyzmem, z różnymi niepełnosprawnościami, ich rodzice i opiekunowie z całej Polski – wszyscy, którym sprawa leży na sercu.

AUTYZM?  
OD TEGO MAM  
WALIDY!

INSPIRAC



## **Janku, jak chcesz się przedstawić Czytelnikom? Kim jesteś?**

Jestem Janek. Mam 13 lat. Na co dzień jestem samorzecznikiem. Robię dobre rzeczy w inicjatywach Autism Team, Jasna Strona Spektrum i Chcemy całego życia.

### **Co to znaczy samorzecznik?**

Samorzecznik – po angielsku *self-advocacy* – to osoba, która wie, jakie są ważne potrzeby osoby z niepełnosprawnością. Ja używam autyzmu w życiu i trochę na nim się znam. Wiem, kiedy mi jest dobrze, a kiedy źle, wiem lepiej od mamy i nauczycieli. Robię słowa o autyzmie i ważne jest to, że pilnuję prawa. Jak ktoś popełnia błędy, to wtedy interweniuję.

### **Jaka była Twoja pierwsza interwencja?**

Moja pierwsza interwencja to interwencja do PKP w sprawie zniżek dla osób z niepełnosprawnościami. W internecie nie można było kupić biletu na pociąg dla Piotra, który też ma autyzm. Problemem było to, że trzeba było jechać na dworzec i stać w długiej kolejce do kasy. Kolejki są trudne dla osób ze spektrum autyzmu. Jest w nich dużo dotyku obcych ludzi. Napisałem list do PKP, żeby naprawili usterkę w internecie. I zakończyło się dobrze.

### **Jakimi sprawami się teraz zajmujesz?**

Głównie jeżdżę na konferencje i robię kampanie o cichych brawach. Najważniejsze sprawy, które krzywdzą osoby ze spektrum autyzmu oraz inne osoby z niepełnosprawnościami, to: interwencja do PKP Intercity w sprawie niedziałających platform, interwen-

cja w sprawie krzywdzącej treści podręcznika do języka polskiego do klasy VII szkoły podstawowej, interwencja do Bus Janiso w sprawie niewpuszczenia osoby niewidomej z psem przewodnikiem, interwencja do Muzeum Sportu i Turystyki, interwencja w sprawie niewpuszczenia osoby niepełnosprawnej do pociągu międzynarodowego.

### **Skąd wiesz, komu trzeba pomóc?**

Do takich spraw informuje mnie internet, mam też prośby od osób, które spotykam – przyjmuję je z przyjemnością.

### **Dlaczego angażujesz się w sprawę środowiskowych domów samopomocy?**

Ta przygoda zaczęła się zaraz po Nowym Roku, kiedy napisałem list do pani minister Elżbiety Rafalskiej. Napisałem ten list, żeby dostać termin pilnego spotkania w sprawie moich kolegów, którym trudno wykonywać życie. Angażuję się w tę akcję, bo w Polsce nie ma pomocy dla dorosłych osób niesamodzielnych ze spektrum autyzmu i z niepełnosprawnościami sprzężonymi. Co z nimi będzie, gdy rodzice pójdą do nieba? Martwię się.

### **Co czułeś, pisząc list do pani minister?**

Miałem nerwy i zmartwienia, musiałem działać szybko, by uratować ŚDS-y typu D i E. Miałem uczucie na czekanie na szybką odpowiedź. Za pierwszym razem przyszła tylko krótka notatka i nie było w niej terminu spotkania.

### **Byłeś podczas protestu osób z niepełnosprawnościami w Sejmie. Czy czujesz się osobą niepełnosprawną?**



Na zdjęciach Autism Team (od prawej): mama Janka, Sylwia Mądra – aktywnie działająca na rzecz środowiska rodzin osób z autyzmem, najlepszy (choć niebiologiczny) tata Michał, Janek oraz jego najlepsza przyjaciółka, Agnieszka Warszawa, również samorzeczniczka.



Tak. Czuję się osobą z niepełnosprawnością, bo mam kłopoty nie z autyzmem, ale ze zdrowiem. Mam epilepsję i inne kłopoty, z którymi chodzę do neurologa. Od kilku miesięcy ćwiczę oczy dla dobrego wzroku. Czuję, że mam niepełnosprawność niewidoczną. Ludzie nie widzą jej, a ja czuję ją w środku. To robi mi bariery.

### Co to jest autyzm? Co to znaczy mieć autyzm?

Autyzm to takie zaburzenie niewidoczne dla ludzi. Może powodować bariery, które często trzeba pokonywać. Czasem widzi się za dużo lub za mało, czuje się inaczej. Słyszysz się zbyt dokładnie. Trudno kontaktować się z dziećmi bez autyzmu. Osoby z autyzmem mają silne pasje i one są dla nich bardzo ważne. Czasami ważniejsze od ludzi. I słów. To nic złego. Autyzm to część mnie. Używam go.

### Jak radzisz sobie z tym, że jesteś znany w całej Polsce?

Uwielbiam bardzo, kiedy ludzie do mnie piszą. Czuję się wtedy szczęśliwy i potrzebny. Nie ma wtedy barier i mogę wszystko zrobić. Lubię zasiąść do pisania słów o ważnych sprawach, bo wtedy zmienia się świat.

### Jak radzisz sobie w trudnych chwilach? Masz jakiś własny sposób na złość, zły humor, zmęczenie?

Bywa mi czasami trudno. Mam wtedy nerwy, na stres uderzam głową w łóżko, tupię nogą i uderzam pięścią w stół. Pomaga mi rozmowa z mamą i przytulanie się z nią.

### Kim są twoi przyjaciele?

Moją Najlepszą Przyjaciółką jest Agnieszka. Ona kocha *Star Treka*, ma mutyzm wybiórczy i miłość do mnie. Jest bardzo ważna dla mnie. Ona jest prezeską Fundacji, którą robimy razem, i tak zmieniamy świat na lepsze. Mam również kolegę Kacpra z klasy oraz wielu innych kolegów i wiele koleżanek.

Mam też dorosłych przyjaciół, bo nie ma znaczenia liczba w wieku. Bardzo lubię Zbyszka, a ma dużo lat

## Chcemy całego życia!

Nie są fundacją ani stowarzyszeniem, lecz grupą rodziców, opiekunów, osób z niepełnosprawnością i ich przyjaciół z całej Polski. Zorganizowali Centrum „Chcemy całego życia!” na IX Kongresie Kobiet w 2017 r. i swój postulat wprowadzają w czyn. Mają dość społecznego wykluczenia, stygmatyzacji, lęku o przyszłość, nieżyciowych przepisów, samotności rodziców pozbawionych informacji, pseudoterapii i wielu patologii, z którymi mierzą się w pojedynkę. Proponują rozwiązania na podst. własnych doświadczeń, dają wsparcie, patrzą na sprawy przez pryzmat praw człowieka, ale też liczą koszty – nie tylko materialne – braku włączenia osób z niepełnosprawnością i ich bliskich w życie społeczne. Podkreślają, że to także obywatele, podatnicy, wyborcy. Nie mają wodzów ani liderów. Pracują wspólnie, ile starczy sił. Są otwarci na każdą pomoc i nową perspektywę. Też chcesz całego życia? Przyłącz się! ([chcemycalagozycia.pl](http://chcemycalagozycia.pl))

i syna Maćka. Iwona z Warszawy robi przyjemności dla mojej pasji do pociągów. Bardzo lubię też dużego Piotra, był u mnie na weekend. Nie robiliśmy słów, tylko emocje. Mam też przyjaciółkę Olę, artystkę, która robi przepiękne rysunki i wcale nie mówi. Mam dużo fajnych ludzi ze sobą w życiu. Z panią Anią z Radia Tok FM robię różne interwencje – bardzo się lubimy. Mam też wspaniałe koleżanki z Radia Łódź – Monikę i Kamilę. Lubię też małą Jagódkę, która jeździ na wózek inwalidzkim, zrobię dla niej wielki, ale to wielki mecz charytatywny, aby kupić jej najnowocześniejszy wózek. Fajnych mam kolegów z Autentycznych Artystów – gramy razem w prawdziwym teatrze ważne przedstawienia o sobie. Jest piękna Paula, Mati, Artysta Artysta Kuba i miły Michał. Moim przyjacielem jest Michał, mój tata, który jest naprawdę obok mnie. Łatwo zostać moim przyjacielem, bo ja kocham ludzi i lubię ludzi.

### Jak widzisz swoją przyszłość? Masz wymarzony zawód?

W przyszłości chciałbym zostać kardiologiem. To taki lekarz, który naprawia serce. W chwilach pasji będę gotować po własnemu i z bezpiecznymi zapachami. ■







# GDZIE I JAK GŁOSOWAĆ?

**Jak skorzystać z rozwiązań umożliwiających oddanie głosu podczas wyborów do Parlamentu Europejskiego (26 maja br.) i na którą formę głosowania zdecydować się podczas kolejnych – do polskiego parlamentu – w listopadzie 2019 r.?**



**Mateusz Różański**  
dziennikarz „Integracji”  
i portalu  
Niepełnosprawni.pl

Konsultacja merytoryczna: dr Krzysztof Kurowski, specjalista w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich, Przewodniczący Polskiego Forum Osób z Niepełnosprawnościami, Prezes Instytutu Niezależnego Życia



## I KORESPONDENCYJNIE

### ▶ KTO MOŻE TAK ZAGŁOSOWAĆ?

- osoby z umiarkowanym lub
- ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

Nie muszą one mieć orzeczeń z powiatowych zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności, wystarczy orzeczenie organu rentowego o:

- całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji lub
- całkowitej niezdolności do pracy, lub
- niezdolności do samodzielnej egzystencji, lub
- zaliczeniu do I lub II grupy inwalidów.

Głosować korespondencyjnie mogą też osoby o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny.

Z tej możliwości nie mogą natomiast skorzystać osoby, które przebywają w: • zakładzie leczniczym, • domu pomocy społecznej, • zakładzie karnym lub areszcie śledczym oraz ich oddziałach zewnętrznych, • oraz głosujące przez pełnomocnika.

### ▶ TERMIN, FORMA I SPOSÓB ZGŁOSZENIA

Zamiar głosowania korespondencyjnego do Parlamentu Europejskiego wyborca z niepełnosprawnością musiał zgłosić: • ustnie, • pisemnie, • telefaksem, • w formie elektronicznej (e-mailem) do 13 maja 2019 r. komisarzowi wyborczemu (dane kontaktowe, miejsca i godziny urzędowania można znaleźć na stronie Państwowej Komisji Wyborczej – [pkw.gov.pl](http://pkw.gov.pl)). Kolejna okazja będzie w październiku – przed listopadowymi wyborami do polskiego parlamentu.

Zgłoszenie musi zawierać: • nazwisko i imię (imiona), • imię ojca, • datę urodzenia, • numer PESEL wyborcy z niepełnosprawnością, • oświadczenie o wpisaniu tego wyborcy do rejestru wyborców w danej gminie, • oznaczenie wyborów, których dotyczy zgłoszenie, • wskazanie adresu do wysłania pakietu wyborczego.

Do zgłoszenia należy dołączyć kopię aktualnego orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność.

Jeżeli zgłoszenie nie spełnia ww. wymogów, urzędnik wyborczy wzywa wyborcę do uzupełnienia zgłoszenia w terminie jednego dnia od dnia doręczenia wezwania. Zgłoszenie komisarz wyborczy niezwłocznie przekazuje właściwemu urzędnikowi wyborczemu w gminie stałego zamieszkania wyborcy z niepełnosprawnością.

Wyborca z niepełnosprawnością może zażądać w zgłoszeniu dołączenia do pakietu wyborczego nakładki na kartę do głosowania, sporządzonej w alfabecie Braille’a.

### ▶ KIEDY OTRZYMUJE SIĘ PAKIET WYBORCZY?

Wyborca otrzymuje pakiet wyborczy nie później niż 7 dni przed dniem wyborów. Pakiet doręcza urzędnik wyborczy za pośrednictwem Poczty Polskiej.

### ▶ KTO MOŻE ODEBRAĆ PAKIET WYBORCZY?

Pakiet wyborczy doręcza się wyłącznie do rąk własnych wyborcy z niepełnosprawnością, po okazaniu dokumentu potwierdzającego tożsamość i pokwitowaniu odbioru. Jeżeli odbierający nie może potwierdzić odbioru, osoba doręczająca stwierdza datę doręczenia, wskazuje odbierającego i przyczynę braku jego podpisu.

W przypadku nieobecności wyborcy pod wskazanym adresem, doręczający umieszcza zawiadomienie o terminie powtórnego doręczenia w skrzynce pocztowej lub – gdy to niemożliwe – w drzwiach mieszkania wyborcy. Termin powtórnego doręczenia nie może być krótszy niż dzień od dnia pierwszego doręczenia.

### ▶ W SKŁAD PAKIETU WYBORCZEGO WCHODZĄ:

• koperta zwrotna, • opieczętowane pieczęcią obwodowej komisji wyborczej karty/karta do głosowania, • koperta na karty/kartę do głosowania, • instrukcja głosowania korespondencyjnego, • oświadczenie o osobistym i tajnym oddaniu głosu na karcie do głosowania (wyborca może też otrzymać nakładkę w alfabecie Braille’a).

### ▶ JAK ZAGŁOSOWAĆ KORESPONDENCYJNIE?

1) Po oddaniu głosu na karcie (lub kartach) do głosowania należy włożyć ją (lub je) do koperty na kartę do głosowania.

2) Kopertę na kartę do głosowania należy zakleić.

3) Włożyć ją do koperty zwrotnej, łącznie z podpisanym oświadczeniem.

4) Kopertę zwrotną należy przesłać do obwodowej komisji wyborczej (lub przekazać przedstawicielowi Poczty Polskiej).

Koperty zwrotne zostaną za pokwitowaniem dostarczone do właściwych obwodowych komisji wyborczych w dniu i godzinach głosowania. Wyjęte z nich koperty na kartę do głosowania wrzucane są do urny wyborczej.

### ▶ ODBIÓR KOPERTY ZWROTNEJ

Zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 8 czerwca 2018 r. w sprawie przesyłek w głosowa-*



niu korespondencyjnym, przedstawiciel Poczty Polskiej odbiera zamkniętą kopertę zwrotną od wyborcy – na podstawie okazanego dokumentu potwierdzającego tożsamość, odnotowując odbiór.

Co ważne, odbiór koperty zwrotnej następuje (za pokwitowaniem) najpóźniej w przedostatnim dniu roboczym poprzedzającym dzień wyborów (w przypadku najbliższych wyborów: 24 maja br.), jeżeli wyborca w momencie doręczenia pakietu wyborczego zgłosił potrzebę jej odbioru pod wskazanym adresem. Odbiór koperty zwrotnej może też nastąpić w przedostatnim dniu roboczym poprzedzającym dzień wyborów w placówce Poczty Polskiej usytuowanej na obszarze gminy, w której wyborca z niepełnospraw-

nością jest ujęty w rejestrze wyborców, albo w trzecim dniu roboczym poprzedzającym dzień wyborów – w dowolnej placówce Poczty Polskiej.

Pakiety wyborcze, których przekazanie do obwodowej komisji wyborczej do zakończenia głosowania nie było możliwe, Poczta Polska przekazuje właściwemu dyrektorowi delegatury Krajowego Biura Wyborczego.

#### ► ZAWSZE MOŻNA GŁOSOWAĆ W LOKALU WYBORCZYM

Jeśli wyborca z niepełnosprawnością ma jednak możliwość oddania głosu w lokalu wyborczym, może to zrobić, mimo że zgłosił chęć głosowania korespondencyjnego. Może w godzinach głosowania osobiście dostarczyć kopertę zwrotną do obwodowej komisji wyborczej ds. przeprowadzenia głosowania w obwodzie.



## II PRZEZ PEŁNOMOCNIKA

### ► KTO MOŻE GŁOSOWAĆ PRZEZ PEŁNOMOCNIKA?

Z możliwości tej mogą skorzystać osoby, które mają orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, w tym także wyborcy posiadający orzeczenie organu rentowego o:

- całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- całkowitej niezdolności do pracy,
- niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- zaliczeniu do I lub II grupy inwalidów,
- osoby o stałej albo długotrwałej niezdolności

do pracy w gospodarstwie rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny.

- osoby, które najpóźniej w dniu wyborów ukończą 75 lat.

### ► KTO MOŻE ZOSTAĆ PEŁNOMOCNIKIEM?

Na pełnomocnika można wyznaczyć osobę, która wpisana jest do rejestru wyborców w tej samej gminie.

Pełnomocnikiem nie może być osoba, która wchodzi w skład obwodowej komisji wyborczej w naszym obwodzie głosowania. Nie może to być również mąż zaufania ani kandydat w danych wyborach.

### ► ILU WYBORCÓW REPREZENTUJE PEŁNOMOCNIK?

Generalnie pełnomocnictwo można przyjąć tylko od jednej osoby, ale można być pełnomocnikiem dwóch osób, jeżeli jedną z nich jest wstępny (ojciec, matka, dziadek, babcia itd.), zstępny (syn, córka, wnuk, wnuczka itd.), małżonka, małżonek, brat, siostra lub osoba pozostająca w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli wobec pełnomocnika.

### ► WNIOSK GŁOSOWANIA PRZEZ PEŁNOMOCNIKA

W celu sporządzenia aktu pełnomocnictwa trzeba złożyć wniosek w urzędzie gminy lub miasta, w którym

jest się wpisanym do rejestru wyborców. Przed wyborami do Parlamentu Europejskiego wniosek należy złożyć do 17 maja 2019 r. Powinien zawierać: • nazwisko i imię (imiona), • imię ojca, • datę urodzenia, • numer ewidencyjny PESEL, • adres zamieszkania zarówno wyborcy, jak i osoby, której ma być udzielone pełnomocnictwo, a także: • wyraźne oznaczenie wyborów, których dotyczy pełnomocnictwo do głosowania.

Wniosek można wysłać pocztą. W imieniu wyborcy wniosek w urzędzie gminy może złożyć dowolna osoba.

#### ► DO WNIOSKU TRZEBA DOŁĄCZYĆ:

- 1) pisemną zgodę osoby mającej być pełnomocnikiem na przyjęcie pełnomocnictwa,
- 2) kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności, jeżeli w dniu głosowania nie ma się ukończonych 75 lat.

#### ► AKT PEŁNOMOCNICTWA

Akt pełnomocnictwa zostanie sporządzony na prośbę wyborcy w miejscu zamieszkania lub innym na terenie gminy – przed wójtem (burmistrzem, prezydentem) lub innym pracownikiem urzędu gminy, upoważnionym do sporządzania aktów pełnomocnictwa do głosowania.

#### ► KIEDY MOŻNA COFNAĆ PEŁNOMOCNICTWO?

- 1) jeżeli wyborca zgłasza osobiście, a pełnomocnik nie zgłosował przed nim (głosowanie przez wyborcę unieważnia pełnomocnictwo),
- 2) jeżeli wyborca złoży stosowne oświadczenie:
  - a) wójtowi (burmistrzowi, prezydentowi miasta), najpóźniej na dwa dni przed dniem wyborów,
  - b) właściwej obwodowej komisji wyborczej w dniu głosowania, jeśli pełnomocnik nie zgłosował wcześniej.



## III W INNYM OKRĘGU WYBORCZYM

### ► ZMIANA LOKALU DO GŁOSOWANIA

Jeśli budynek w okręgu wyborczym, w którym odbywa się głosowanie, nie jest dostosowany architektonicznie, osoba z niepełnosprawnością może oddać głos w innym lokalu na terenie gminy. Należy to zgłosić

do 21 maja br. w urzędzie gminy i wypełnić na miejscu formularz.

Po złożeniu wniosku wyborca zostanie skreślony ze spisu wyborców w obwodzie właściwym dla miejsca swojego stałego zamieszkania.



Informacja o lokalach obwodowych komisji wyborczych dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnością dostępna jest w Biuletynie Informacji Publicznej gminy oraz obwieszczeniu wójta (burmistrza, prezydenta miasta) o numerach i granicach obwodów głosowania, najpóźniej w 30. dniu przed datą wyborów.

#### ► W SZPITALACH I MIEJSCACH ODOSONBIENIA

Dla osób przebywających w szpitalach, domach pomocy społecznej, zakładach karnych, aresztach śledczych, jeśli przebywa w nich min. 15 osób uprawnionych do głosowania, tworzy się obwody głosowania.

Jeśli nie wiemy, gdzie będziemy w dniu wyborów, albo chcemy oddać głos na kandydata spoza swojego okręgu wyborczego, możemy zdobyć zaświadczenie o prawie do głosowania i oddać głos w dowolnym lokalu w Polsce.

#### ► W DOWOLNYM LOKALU WYBORCZYM

Aby zdobyć zaświadczenie o prawie do głosowania, należy złożyć wniosek o jego wydanie w urzędzie gminy, w której jest się ujętym w spisie wyborców, najpóźniej w drugim dniu przed datą wyborów, tj. do 24 maja br.

Wniosek może zostać złożony pisemnie, faksem lub w formie elektronicznej, czyli e-mailem.

Po odbiór zaświadczenia nie trzeba udawać się osobiście – wyborca może kogoś upoważnić. Trzeba sporządzić wnioski o wydanie zaświadczenia i upoważnienia (może to być jeden dokument), w którym wskazuje się:

- swoje imię (imiona),
- nazwisko,
- numer PESEL i
- dane osoby upoważnionej do odebrania zaświadczenia.

#### WAŻNE!

Wyborca, któremu wydano zaświadczenie o prawie do głosowania, zostanie z urzędu skreślony ze spisu wyborców, w którym był ujęty. Należy zwrócić uwagę, aby nie zgubić zaświadczenia o prawie do głosowania. W przypadku utraty, niezależnie od przyczyny, nie będzie możliwe otrzymanie kolejnego zaświadczenia ani wzięcie udziału w głosowaniu w obwodzie właściwym dla miejsca stałego zamieszkania. Nie istnieje też możliwość wydania zaświadczenia na więcej niż jedne wybory. Dokument wydany przed 26 maja 2019 r. będzie ważny tylko podczas wyborów do Parlamentu Europejskiego.



## IV DOJAZD DO LOKALI WYBORCZYCH

Gdy wyborca z niepełnosprawnością ma problem z dotarciem do lokalu wyborczego, powinien zgłosić to do urzędu gminy (miasta). W wielu miastach i gminach organy jednostek samorządu terytorialnego mają praktykę w tym zakresie i zapewniają osobom z niepełnosprawnością i w podeszłym wieku pomoc w dojeździe do lokali wyborczych. Jeśli gmina nie zagwarantuje transportu do lokalu wyborczego, należy sprawdzić, czy nie pomagają w tym lokalne organizacje działające na rzecz osób z niepełnosprawnością. O pomoc można też poprosić rodzinę i przyjaciół.



## V POMOC W DNIU GŁOSOWANIA

Podczas głosowania w lokalu wyborczym osoba z niepełnosprawnością może korzystać z pomocy dowolnej osoby – także niepełnoletniej, która może jej towarzyszyć w kabinie i pomóc oddać głos. „Asystentem” nie może być jednak członek komisji wyborczej lub mąż zaufania. Komisja wyborcza jest zobowiązana, na prośbę wyborcy z niepełnosprawnością, do przekazania ustnie treści obwieszczeń wyborczych, czyli przeczytania informacji o komitetach wyborczych, biorących udział w wyborach i zarejestrowanych kandydatach.



## VI NAKŁADKI W ALFABECIE BRAILLE’A

Przy głosowaniu wyborca z niepełnosprawnością narządu wzroku może skorzystać z nakładki w alfabecie Braille’a, którą przywiozł mu do lokalu wyborczego z urzędu gminy. Nakładka umożliwia osobie niewidomej oddanie głosu w sposób komfortowy i – co najważniejsze – tajny. Znając numer listy i kandydata, na którego chce oddać głos, wyborca z niepełnosprawnością wzroku może sam znaleźć go na karcie do głosowania.

#### ► JAK OTRZYMAĆ NAKŁADKĘ?

Gdy wyborca z niepełnosprawnością narządu wzroku zgłosi się do komisji w sprawie wydania mu wraz z kartą do głosowania nakładki sporządzonej w alfabecie Braille’a, komisja niezwłocznie informuje urząd gminy o konieczności pilnego doręczenia tej nakładki do tego obwodu głosowania. Na czas oczekiwania komisja zapewnia wyborcy i ewentualnie osobie

mu towarzyszącej miejsca do siedzenia. Ponadto komisja ma obowiązek zapewnienia wyborcy komfortu oddania głosu z wykorzystaniem nakładki, mając na względzie format kart wykorzystywanych w danym obwodzie.

W czasie oczekiwania jeden z członków komisji powinien poinformować wyborcę o sposobie głosowania oraz warunkach ważności głosu, odczytać mu, jeżeli wyrazi taką potrzebę, treść obwieszczeń wyborczych, w tym o zarejestrowanych listach kandydatów na postów. Komisja nie może pomóc w oddawaniu głosu.

Po dostarczeniu nakładki w alfabecie Braille’a komisja wydaje ją wyborcy wraz z kartami do głosowania. Komisja informuje wyborcę, że po oddaniu głosu obowiązany jest zwrócić komisji nakładkę. Tym samym zwraca mu uwagę, aby wraz z kartą nie wrzucił nakładki do urny.





**Emilia Traczyk**  
dziennikarka,  
pasjonatka zdrowego  
stylu życia

Tę całą akromegalię toby się dało znieść, gdyby nie dolna szczęka. Wysuwa się do przodu tak daleko, że dolne zęby nijak tych górnych nie dosięgają. Nie dość, że jeść normalnie nie można, to i brzydnie człowiek. A akceptacji dla brzydkich ludzi to teraz nie ma.

# WIELKIE SERCE

# W WIELKICH DŁONIACH

## AKROMEGALIA (Z ŁAC. ACROMEGALIA)

Nazywana jest też chorobą gigantów, a spowodowana nadmiernym wydzielaniem hormonu wzrostu (somatotropiny) przez przysadkę mózgową. Proces ten wywołuje hormonalnie czynny gruczolak (łagodny nowotwór), który narasta na przednim płacie przysadki. Akromegalia występuje u osób dorosłych, u których skończył się proces wzrastania, a hormony płciowe osiągnęły dojrzałość. Gruczolak sprawia, że ich przysadka nadal produkuje więcej hormonu wzrostu, powodując nadmierny rozrost kości i tkanek.

### OKO MATKI

Wzrost: 175 cm. Waga: 130 kg. Obwód klatki piersiowej: 140 cm. Obwód bicepsa: 40 cm. Kołnierzyk koszuli: nr 50. Z takimi wymiarami ciała Tomasz Zakrzewski, warszawiak z dziada pradziada, z inteligenckiej rodziny z herbem szlacheckim, nie jest jednak ani kulturystą, ani zapaśnikiem, ani nie uprawia innego sportu wymagającego tak rozbudowanej muskulatury. – *O tu, na tym zdjęciu, mam 15 lat* – mówi Tomasz, dziś energiczny 60-latek, pokazując wyblakłą czarno-białą fotkę z poważnym chłopcem o jasnych włosach. – *O tym, że mam akromegalię, dowiedziałem się kilka lat później. Dzięki mamie. To ona zauważyła, że coś jest nie tak z moją twarzą, że dolna szczęka jakoś dziwnie mi urosła. Mama pracowała wtedy w USA i co jakiś czas wysyłała jej swoje zdjęcia. Ja na co dzień tych zmian nie widziałem.*

### GIGANCI MIMO WOLI

Głównym objawem akromegalii jest zmiana rysów twarzy: powiększenie nosa, ust, języka i charakterystyczny rozrost żuchwy z wysunięciem do przodu, co powoduje odstęp między zębami dolnej i górnej szczęki. Rosną też dłonie i stopy, a także tak ważne narządy, jak: serce, tarczyca, wątroba i jelita. Chorzy na akromegalię skarżą się na bóle głowy, kości i stawów oraz problemy ze wzrokiem. Wiele kłopotów higienicznych i społecznych (np. wstyd przed przebywaniem wśród ludzi) sprawia im zwiększona potliwość ciała.



Akromegalia rozwija się wolno. Postępujące zmiany budowy ciała i twarzy zauważalne są dopiero na przestrzeni lat, po porównaniu zdjęć z różnych okresów życia. Konieczność zmiany rękawiczek czy obuwia na większe nie budzi obaw, a zmiana rysów twarzy wiązana jest z procesem starzenia się. Dlatego też akromegalia zwykle rozpoznawana jest późno – od 8 do 10 lat po wystąpieniu pierwszych objawów. Szybciej u kobiet, które bardziej przywiązują wagę do wyglądu. Niestety, zbyt późne wykrycie guza może pozbawić pacjenta szans na całkowite wyleczenie.

– *Rosła mi szczeka, ale to nie bolało* – wspomina Tomasz.

– *Nabierałem coraz groźniejszego wyglądu, co się przydawało. Skończyłem technikum elektroniczne, zacząłem pracę w swoim zawodzie i byłem zafascynowany japońskimi sportami walki. Trenowałem judo i karate. Z moim umięśnionym ciałem i twarzą twardziela chętnie zatrudniano mnie w klubach studenckich jako bramkarza.*

Gorzej było z palcami rąk Tomasza. Drętwiały i bolały tak mocno, jakby ktoś je zaciskał w stalowych imadłach.

– *Nie mogłem zapiąć guzika od koszuli, a co dopiero „dłubać” w elektronicznych, delikatnych podzespołach* – mówi Tomasz.

Na pomysł, że trzeba powiązać oba powyższe objawy, wpadła stomatolog, do której Tomasz udał się, aby sprawdzić co się dzieje z jego żuchwą. Odrzuciła pomysł jednego ze swych poprzedników, aby skrócić żuchwę Tomasza, i wysłała go do endokrynologa. Ten zaś zdiagnozował gruczolaka przysadki i wywołaną przez nadmiar hormonu wzrostu akromegalię.

## DWIE WOJNY

Akromegalię leczy się chirurgicznie i farmakologicznie. Główną metodą jest usunięcie gruczolaka. Coraz częściej taką operację przeprowadza się endoskopowo. Alternatywą dla chirurgii są leki normalizujące wydzielanie hormonu wzrostu i zmniejszające guza. Jeśli obie metody nie przynoszą efektów, stosuje się radioterapię.

– *O, proszę pani, ja miałem bardzo nowoczesną jak na tamte czasy operację. Tego gruczolaka to mi usuwali przez oczodół. Nie otwierali czaszki* – mówi Tomasz.

„Tamte czasy” to 1981 rok. W piątą dobę po zabiegu Tomasza w Polsce wybuchł stan wojenny. Tomasz jeszcze nie wiedział, że będzie równoległe toczył własną wojnę...

Badania kontrolne wykonane rok później wykazały, że gruczolak odrósł. Tomasza poddano naświetlaniom.

– *Lekarze próbowali „zabić drania” kobaltem, ale czegoś tam nie dopatrzili i promienie spaliły nie tylko guza, ale i cały przedni płat przysadki mózgowej* – wspomina Tomasz.

Przedni płat przysadki określane bywa również jako przysadka gruczolowa. Pełni bardzo ważną funkcję. Wydziela bowiem tzw. hormony tropowe, które kontro-

lują czynność innych gruczołów endokrynnych: tarczycy, nadnerczy oraz jąder (u mężczyzn) i jajników (u kobiet). Pozbawiony naturalnych hormonów Tomasz musi przyjmować je w postaci sztucznej, jako leki i zastrzyki.

Po naświetleniach wrócił do życia, ale wkrótce pojawiły się stare, dobrze znane objawy. Obraz z rezonansu magnetycznego pozbawił Tomasza nadziei, że może znaczą coś innego. Gruczolak odrósł w innym miejscu przysadki. Co gorsza, nie dość, że osiągnął rozmiary 4–5 cm, to jeszcze ulokował się blisko tętnicy szyjnej. „Guz nieoperacyjny” – orzekli lekarze i zalecili farmakoterapię. Od tamtego czasu Tomasz przyjmuje leki, które mają nie dopuścić do rozwoju gruczolaka.

## WYKAZ CHOROBY TOMASZA Z.

Niestety, im dłużej trwa akromegalia, tym większe niesie ryzyko wystąpienia ciężkich powikłań w tak ważnych dla organizmu układach, jak np. krążenia (np. niewydolność serca), oddechowy (np. uporczywe chrapanie), pokarmowy (np. polipy jelita grubego), wydzielania wewnętrznego (np. cukrzyca) oraz kostno-stawowy (np. choroba zwyrodnieniowa stawów).

Tomasz nie należy do wyjątków. Akromegalia poczyniła spustoszenia także w jego organizmie.

– *„Zaliczyłem” już kamice dróg żółciowych i podagrę, czyli chorobę królów* – wylicza Tomasz. – *Gdzieś po drodze dostałem sepsy. Z trudem mnie uratowali. Stawy biodrowe siadły – już mam dwie endoprotezy. Mam jeszcze usunięty pęcherzyk żółciowy, stan przedcukrzycowy, a i wątroba nie najlepiej działa.*

Jakby tego było mało, w 2016 r. u Tomasza wykryto kolejny nowotwór. Na jego szyi „zagnieżdżył się” chłoniak rozlany typu B. Znikł po 5 dawkach najmocniejszej, tzw. czerwonej chemii, i na razie się nie odzywa. Ale osłabiony terapią organizm Tomasza „złapał” jeszcze ropień kiszki stolcowej i obustronne zapalenie płuc.

– *Widzi Pani, jakie to złudne – wzdycha Tomasz. – Wyglądam na potężnego, silnego chłopca, a w środku taki bałagan. Ma to pewne*

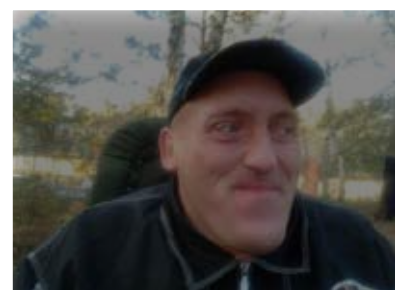




## CO ŁĄCZY SHREKA Z „FRANCUSKIM ANIOŁEM”?



Kojarzycie sympatycznego ogra o imieniu Shrek? Istnieje teoria, że prawdopodobnie pierwowzorem tej postaci był francuski zapaśnik Maurice Tillet, który chorował na akromegalię. Tillet żył w latach 1903–1954. Znany był z silnego ducha, wielkiej ambicji i dobrego serca. Nazywano go „francuskim aniołem”. Miał bardzo wysoki wskaźnik inteligencji, posługiwał się 12 językami i pisał opowiadania.



Aparycja nie najpiękniejsza – wg pana Tomasza – ale się przydaje, m.in do statystowania w filmach...

zalety – bo ludzie się na mnie gapią, ale nie zaczepiają, bo się boją.

### CZEKAJĄC...

O swoich „przejsiach” Tomasz mówi niechętnie. Ożenił się dość młodo, bo w wieku 27 lat, ale małżeństwo przetrwało tylko siedem. Dwóch kolejnych związków też nie zalicza do udanych. Czy ma dzieci? – *Podobno mam...* - odpowiada tajemniczo. Uważa, że teraz mu się ułożyło. Ma mieszkanie na warszawskiej Pradze i troskliwą partnerkę. Od wielu lat nie jest jednak w stanie pracować. Utrzymuje się z renty. Dwa razy wystąpił jako statysta w filmach. – *Aparycja nie najpiękniejsza, ale się przydaje* – śmieje się i chwali, że grał ze Zbigniewem Zamachowskim i Michałem Żebrowskim w serialach *Wiedźmin* i *Przeprowadzki*.

### TRWAJĄC...

– *Generalnie, to z tą całą akromegalią wprawdzie jest ciężko, ale da się żyć* – stwierdza Tomasz Zakrzewski.

– *Najbardziej przeszkadza ta żuchwa. Bo człowiek i zjeść nie może, i zęby szybciej się psują. Pani zobaczy mój profil. Moja twarz wygląda jak rogal półksiężycy. A ludzie teraz bardziej doceniają wygląd niż charakter. Osób z akromegalią jest w Polsce niewiele – ok. 2500. Wiem, bo jestem wiceprezesem Stowarzyszenia Osób z Akromegalią. A ponieważ ludzie nie wiedzą, że to choroba tak nas zmieniła, to gapią się, śmieją, komentują, że potwory jesteśmy. Nie wszystkie osoby z akromegalią to wytrzymują. Jeśli ktoś jest słaby psychicznie, to się załamuje. Ja się trzymam, bo optymistą jestem. A jak mam już dość, to wychodzi ze mnie Ronin san, czyli po japońsku: samuraj bez pana. To mój poetycki pseudonim. Bo kiedy mam już dość, to po prostu wiersze piszę...*

*Zostajesz sam – w pył walą się marzenia.  
Miłość odeszła też nie mówiąc do widzenia.  
Najgorsze są wieczory gdy nie przychodzi sen.  
Złe myśli jak potwory wbijają w serce cierrń.  
Los może szczęścia łut dla Ciebie w sakwie ma.  
Więc Trwasz i Trwasz i Trwasz czekając  
wczorajszego dnia...*





**SYLWIA BŁACH** – pisarka, blogerka, działaczka społeczna, modelka, ambasadorka kampanii Dotykam =Wygrywam, promującej samobadanie piersi. Wolontariuszka Fundacji Jedyna Taka, laureatka stypendium ministra za wybitne osiągnięcia. Wyróżniona przez markę Panache w konkursie Modelled by Role Models Nowy Wymiar Piękna jako „Wzór do Naśladowania”. Finalistka konkursu Mocne Strony Kobiety magazynu „Cosmopolitan”. Pracuje jako programistka i jest doktorantką na kierunku: informatyka. Choruje na rdzeniowy zanik mięśni, porusza się na wózku. Prowadzi blogi, jeden poświęcony literaturze, niepełnosprawności, programowaniu i podróżom, a drugi – modzie i urodzie. W 2017 r. znalazła się w I edycji *Listy Mocy*, publikacji wydanej przez Integrację, z sylwetkami 100 najbardziej wpływowych Polek i Polaków z niepełnosprawnością. Więcej: [sylwiablach.pl](http://sylwiablach.pl).

## POMOGĘ, BĘDZIE SZYBCIEJ!

Nawet nie zdążę zareagować, a peleryna już jest na moich plecach. Nim się obejrzę, czyjeś dłonie zawiązują mi szalik. „Daj, pomogę, będzie szybciej” – słyszę. I choć jestem typem Zosi Samosi, to do głosu pchają się trzy demony: Lenistwa, Wstydu i Grzeczności.

Chyba każdego przynajmniej raz to spotkało – ktoś usilnie oferuje pomoc, choć jesteśmy w stanie daną czynność wykonać. Czasem wolniej, czasem pokraczniej – zawsze na swój sposób. Ja tak mam z zakładaniem odzieży – gdy męcę się z kurtką, niejednokrotnie wyglądam komicznie (co przyznaję), ale wiem, za co pociągnąć, by ubranie wskoczyło na swoje miejsce.

Mamy opanowane techniki. Może to dotyczyć różnych spraw: od pisania w zeszycie przez trzymanie kubka po otwieranie drzwi. Każdy ma pakiet sytuacji, na które znalazł sposób. I wtedy, gdy robimy coś po swojemu, pada magicznie: „Pomogę ci, będzie szybciej”!

„Zaraz, ale co jest złego w pomaganiu?” – ktoś spyta. Z pozoru nic. Jednak te niewinne słowa niosą ze sobą cały szereg znaczeń. „Pomogę ci, bo widzę, że sobie nie radzisz”, „Pomogę ci, by poczuć się lepiej”, „Pomogę ci, bo naprawdę nam się spieszy” lub „Pomogę, bo czuję się głupio, gdy ty wyraźnie się męczysz”.

Jestem za tym, by mówić, gdy nie jest się w stanie czegoś zrobić, i wtedy prosić o pomoc. Jednocześnie jestem przeciwniczką wykorzystywania czyjejś pomocy.

**Demon Lenistwa** dopada czasem i mnie, gdy słysząc: „pomogę”, zgadzam się, bo nie chce mi się szarpać. Nie ma w tym za grosz przyzwoitości, więc powtarzam sobie zasadę: kto się leni, tego nikt nie ceni. Pomaga.

Silniejszy jest jednak drugi z demonów – **Wstydu**.

Zgadzam się na pomoc, bo jest mi głupio, że ktoś będzie na mnie czekał. Bo mam wrażenie, że wyglądam jak debil. Bo nie czuję się komfortowo, gdy znikam pod płaszczem i wiedząc, że inni patrzą, płacę się i wykonuję czynność jeszcze wolniej niż zwykle.

Zresztą przez lata, biorąc kurtkę z szatni, ukrywałam się po kątach, byleby nikt nie dostrzegł mojej nieporadności i nie wystrzelił z krępującą mnie ofertą pomocy. Wtedy wydawało mi się to intymne. Teraz wiem, jaka to bzdura.

Złe jest wykorzystywanie, gdy ktoś pomaga, sądząc, że z czymś sobie nie radzimy. To forma wyzysku, ale też

pozwolenia na „upupienie”. Niczym u Gombrowicza dajemy się infantylizować, pomniejszając swoje możliwości w imię wstydu i lenistwa.

Złe jest też oferowanie pomocy słowami: „Będzie szybciej”. Zawsze gdy ktoś celuje je w moją stronę, czuję się jak idiotka. Zarzuca mi się grzebanie się, nieporadność, powolność, gdy wszyscy są już gotowi. Kiedyś odruchowo się zgadzałam, kierowana **Demonem Grzeczności**, by nie urazić uczuć osoby, która pomoc oferowała. Sytuacja staje się krępująca dla obu stron – osoba, która wyskakuje przed szeregiem z ofertą pomocy i nietrafionymi intencjami, odczuwa przykrość, gdy się jej odmawia. Każdy kij ma dwa końce.

O ile przyjemniej by było, gdyby zamiast rzucać w nas ofertę pomocy, kulturalnie spytać: „Czy potrzebujesz pomocy?”. Pytanie wymaga odpowiedzi, daje obu stronom szansę na określenie swoich potrzeb i granic. Daje szansę grzecznej odmowy. Bez niezręczności.

Pamiętajmy też, że istnieje coś takiego jak reguła wzajemności – ja pomogłem tobie, to i ty pomożesz mnie. Mózg zapamięta, że kiedyś pomogłem i zakoduje prawo do oczekiwania tego samego. Dlatego warto zastanowić się, czy chce się być dłużnym tej konkretnie osobie.

Z drugiej strony, pojawia się oczekiwanie. Gdy zbyt często ktoś oferuje pomoc, a my ją przyjmujemy, to zaczynamy oczekiwać jej od całego świata. Normą staje się, że jesteśmy wyręczani, aż nagle zderzamy się z rzeczywistością, bo pojawia się ktoś, kto wie, że damy radę sami, i nie zaprzęta sobie głowy pospieszaniem. Rozczarowanie budzi konflikty. Po co nam one?

Istnieje jeszcze jeden detal związany ze zbyt częstym przyjmowaniem pomocy w sprawach, z którymi świetnie dajemy sobie radę: z czasem zapominamy, jak się to robi. Szkoda tak głupio ograniczać swoje możliwości.

Unikajmy tak szkodliwych sytuacji. Chyba że „szybciej” jest w nich naprawdę kluczowe. Wtedy nie warto utrudniać innym życia przesadną potrzebą samodzielności. ■



# W PODRÓŻY POCIĄGAMI PKP INTERCITY

**Osobom podróżującym pociągami PKP Intercity na pewno przyda się krótki przewodnik z wykazem najważniejszych ulg i uprawnień oferowanych pasażerom z niepełnosprawnością i ich opiekunom.**



**Róża Matuszewska**  
współpracuje z „Integracją”  
i portalem Niepełnosprawni.pl

**P**asażerem z niepełnosprawnością i ich opiekunom podróżującym pociągami PKP Intercity przysługują ulgi. Przyznawane są ze względu na rodzaj oraz stopień niepełnosprawności i obowiązują głównie w wagonach klasy II.

## UCZNIOWIE I STUDENCI

Dzieci i młodzież z niepełnosprawnością do ukończenia 24. roku życia oraz studenci do ukończenia 26. roku życia mają zniżkę w wysokości 78 proc. ceny biletu – zarówno miesięcznego, jak i jednorazowego. Ulga ta dotyczy wyłącznie przejazdów z miejsca zamieszkania lub miejsca pobytu do przedszkola, szkoły, szkoły wyższej, placówki opiekuńczo-wychowawczej, placówki oświatowo-wychowawczej, specjalnego ośrodka szkolno-wychowawczego, specjalnego ośrodka

wychowawczego, ośrodka umożliwiającego dzieciom i młodzieży spełnianie obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, ośrodka rehabilitacyjno-wychowawczego, domu pomocy społecznej, ośrodka wsparcia, zakładu opieki zdrowotnej, poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej, a także na turnus rehabilitacyjny i z powrotem. Aby skorzystać z 78 proc. zniżki, uczeń lub student musi mieć przy sobie: legitymację szkolną albo studencką wraz z legitymacją osoby niepełnosprawnej, która nie ukończyła 16. roku życia, albo legitymację osoby niepełnosprawnej, albo orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez ZUS. Legitymacja osoby niepełnosprawnej, która nie ukończyła 16. roku życia, albo legitymacja osoby niepełnosprawnej, albo orzeczenie o niepełnosprawności,



wydane przez ZUS nie są wymagane, jeśli legitymacja szkolna należy do ucznia z niepełnosprawnością. Dzieci młodsze natomiast muszą posiadać legitymację przedszkolną dla dzieci niepełnosprawnych. Przy przejazdach do jednostek udzielających świadczeń zdrowotnych albo pomocy społecznej lub organizujących turnusy rehabilitacyjne, i z powrotem, osoba z niepełnosprawnością musi mieć przy sobie odpowiednie zaświadczenie lub zawiadomienie. Przy przejeździe powrotnym wymagane jest potwierdzenie stawienia się na badania, konsultację, zajęcia rehabilitacyjne, zajęcia terapeutyczne.

Do ulgi w wysokości 78 proc. ceny biletu, ale tylko w wypadku biletu jednorazowego, ma też prawo opiekun lub jeden z rodziców dziecka, ucznia lub studenta z niepełnosprawnością. Dokumentami poświadczającymi to uprawnienie są:

- dokumenty dziecka – jeżeli przejazd odbywa się wraz z dzieckiem;
- specjalne zaświadczenie wydane przez przedszkole, szkołę, szkołę wyższą, ośrodek lub placówkę o charakterze oświatowym albo placówkę opiekuńczo-wychowawczą, albo zaświadczenie, zawiadomienie lub skierowanie – jeżeli przejazd odbywa się po dziecko lub po jego odwiezieniu.

## DOROSŁE OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ I ICH OPIEKUNOWIE

Osoby z niepełnosprawnością wzroku, posiadające orzeczenie o niezdolności do samodzielnej egzystencji mają prawo do ulgi w wysokości 51 proc. ceny biletu jednorazowego i miesięcznego.

Aby skorzystać z ulgi, muszą mieć przy sobie legitymację osoby niepełnosprawnej, stwierdzającą znaczny stopień niepełnosprawności z powodu stanu narządu wzroku albo orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z powodu stanu narządu wzroku, albo orzeczenie równoważne, tj. stwierdzające inwalidztwo I grupy z powodu stanu narządu wzroku (patrz ramka na s. 44). Z kolei osoby z niepełnosprawnością wzroku w stopniu umiarkowanym lub zaliczone do II grupy inwalidzkiej mają zniżkę w wysokości 37 proc. na bilety jednorazowe i miesięczne. W celu skorzystania z tej ulgi trzeba okazać legitymację osoby niepełnosprawnej o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z powodu stanu narządu wzroku lub orzeczenie równoznaczne.

Osoby z orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji z powodów innych niż wzrok mogą liczyć na zniżki w wysokości 37 proc. ceny biletu jednorazowego. W tym celu muszą okazać legitymację osoby niepełnosprawnej stwierdzającą znaczny stopień niepełnosprawności, albo orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, albo orzeczenie równoważne, tj. stwierdzające inwalidztwo I grupy (patrz ramka na s. 44).

Opiekun osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji oraz przewodnik osoby z niepełnosprawnością narządu wzroku – w tym również osoby z niepełnosprawnością – ma zaś prawo do zniżki w wysokości 95 proc. ceny biletu jednorazowego. Oczywiście, pod warunkiem że osoba, z którą udaje się w podróż, dysponuje odpowiednimi dokumentami.

Osobny zestaw ulg i przywilejów przysługuje kombatanom, inwalidom wojennym i wojskowym oraz w pewnych przypadkach ich opiekunom, a także cywilnym ofiarom działań wojennych i weteranom poszkodowanym.

Warto pamiętać, że od osób z niepełnosprawnością lub o ograniczonej sprawności ruchowej, a także ich opiekunów/przewodników nie jest pobierana opłata za wydanie biletu w pociągu. Należy zauważyć, że w pociągach Express Inter City Premium (EIP) nie prowadzi się sprzedaży biletów, z wyjątkiem przypadku biletów sprzedawanych osobom z niepełnosprawnością na wózku inwalidzkim, podróżującym samodzielnie lub wraz z opiekunem/przewodnikiem – przy czym osoby te, z uwagi na obowiązkową uprzednią rezerwację miejsc w pociągu EIP, zobowiązane są zgłosić konduktorowi zamiar przejazdu przed wejściem do pociągu. Konduktor sprzedaje bilet tym osobom bez opłaty pokładowej – jeżeli miejsca wyznaczone dla osób z niepełnosprawnością na wózku inwalidzkim są jeszcze wolne.

## ASYSTA

PKP Intercity udostępnia nieodpłatnie – w granicach możliwości technicznych i organizacyjnych – pomoc osobom z niepełnosprawnością i osobom o ograniczonej sprawności ruchowej, w tym osobom starszym. Aby ją uzyskać, należy o takiej potrzebie poinformować przewoźnika na co najmniej 48 godzin przed planowanym wyjazdem.

### Potrzebę udzielenia pomocy można zgłosić:

- za pośrednictwem elektronicznego formularza dostępnego na stronie internetowej PKP Intercity;
- w Centrach Obsługi Klienta;
- telefonicznie przez konsultantów Infolinii PKP Intercity pod nr. tel.: 703 200 200 (dla abonentów krajowych sieci stacjonarnych i komórkowych) i +48 22 391 97 57 (dla połączeń realizowanych z zagranicznych sieci telekomunikacyjnych).

Jeżeli pasażer nie powiadomi przewoźnika o planowanym przejeździe w terminie, o którym mowa wyżej, przewoźnik podejmie racjonalne działania dla zapewnienia pomocy w taki sposób, aby osoba z niepełnosprawnością lub o ograniczonej sprawności ruchowej mogła odbyć podróż lub przesiąść się do skomunikowanego pociągu. W przypadku gdy nie ma możliwości zorganizowania pomocy na warunkach gwarantujących bezpieczeństwo, PKP Intercity może wskazać alternatywny sposób realizacji zgłoszenia lub w uzasadnionych przypadkach odmówić udzielenia pomocy.

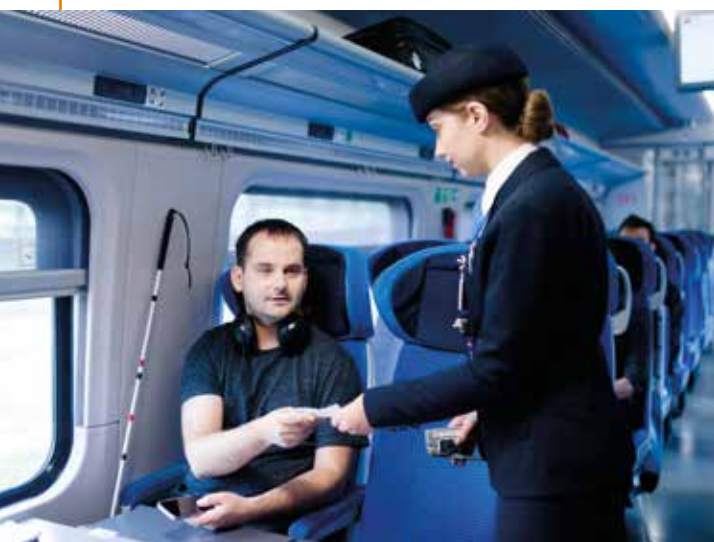


Standardowe działania podejmowane przez PKP Intercity, ułatwiające podróż osobom z niepełnosprawnością oraz osobom o ograniczonej sprawności ruchowej, polegają przede wszystkim na:

- wskazaniu połączenia obsługiwane przez pociąg posiadający odpowiednie udogodnienia;
- pomocy przy wsiadaniu i wysiadaniu do/z pociągu;
- wskazaniu miejsca w pociągu i pomocy w jego zajęciu;
- wniesieniu/wyniesieniu bagażu do 20 kg;
- umożliwieniu skorzystania z usług cateringu (o ile jest dostępny w pociągu);
- wskazaniu zakresu udogodnień i zasad bezpieczeństwa, pozwalających na sprawne i bezpieczne poruszanie się po pociągu;
- informowaniu o położeniu pociągu i stacji docelowej;
- pomocy w dostaniu się do komunikacji zastępczej przy planowanej lub awaryjnej zmianie organizacji ruchu pociągów, odwołaniu pociągu (przez komunikację zastępczą należy rozumieć inny pociąg lub autobus).

### PIES PRZEWODNIK LUB PIES ASYSTENT

Osobie ze znacznym stopniem niepełnosprawności w pociągu towarzyszyć może pies przewodnik osoby niewidomej lub pies asystent. Osoba z niepełnosprawnością lub osoba o ograniczonej sprawności ruchowej może zabrać do pociągu i przewieźć bezpłatnie pod swoją opieką psa asystującego. Osoba ta musi posiadać przy sobie certyfikat potwierdzający status psa asystującego i aktualne świadectwo szczepienia. Pies asystujący powinien być wyposażony w uprzęż, przy czym nie musi mieć założonego kagańca ani nie musi być prowadzony na smyczy. W wypadku psów przewodników osoby niewidomej ulga na bilet przyznawana jest na takich samych zasadach jak dla osób będących opiekunami/przewodnikami – w wysokości 95 proc. Osoby podróżujące z psem przewodnikiem osoby niewidomej lub psem asystującym muszą mieć aktualne świadectwa szczepień. ■



Fot. Archiwum PKP Intercity

## DO KORZYSTANIA Z ULG UPRAWNIAJĄ:

1. Wypis z treści orzeczenia komisji lekarskiej do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, stwierdzający zaliczenie do I grupy inwalidów.
2. Wypis z treści orzeczenia: wojskowej komisji lekarskiej, komisji lekarskiej podległej Ministrowi Spraw Wewnętrznych i Administracji albo Szefowi Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, albo Szefowi Agencji Wywiadu, stwierdzający zaliczenie do I grupy inwalidztwa.
3. Orzeczenie lekarza orzecznika ZUS albo wypis z treści orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, stwierdzające całkowitą niezdolność do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji albo niezdolność do samodzielnej egzystencji.
4. Orzeczenie komisji lekarskiej ZUS stwierdzające całkowitą niezdolność do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji albo niezdolność do samodzielnej egzystencji.
5. Zaświadczenie ZUS, stwierdzające zaliczenie wyrokiem sądu do I grupy inwalidów bądź uznanie niezdolności do samodzielnej egzystencji.
6. Wypis z treści orzeczenia lekarza rzeczoznawcy Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS), stwierdzający niezdolność do samodzielnej egzystencji.
7. Wypis z treści orzeczenia komisji lekarskiej KRUS, stwierdzający niezdolność do samodzielnej egzystencji.
8. Zaświadczenie KRUS, stwierdzające zaliczenie wyrokiem sądu do I grupy inwalidów bądź uznanie niezdolności do samodzielnej egzystencji.
9. Legitymacja emeryta–rencisty policyjnego z wpisem o zaliczeniu do I grupy inwalidztwa lub stwierdzającym niezdolność do samodzielnej egzystencji.
10. Legitymacja emeryta–rencisty wojskowego z wpisem o zaliczeniu do I grupy inwalidztwa (tj. numeru WKŁ oraz datą, bez wpisanego numeru WKŁ i daty ulga nie przysługuje).
11. Legitymacja osoby niepełnosprawnej, stwierdzająca stopień niepełnosprawności.

Dokumenty wskazane w pkt 1–9 okazuje się wraz z dowodem osobistym lub innym dokumentem umożliwiającym stwierdzenie tożsamości osoby uprawnionej.

Dokumentami poświadczającymi uprawnienia do korzystania z ulgi dla osób niewidomych uznanych za osoby niezdolne do samodzielnej egzystencji są:

- a) dokumenty wskazane powyżej, stwierdzające niezdolność do samodzielnej egzystencji albo inwalidztwo I grupy z powodu stanu narządu wzroku,
- b) legitymacja osoby niepełnosprawnej stwierdzająca znaczny stopień niepełnosprawności z powodu stanu narządu wzroku albo orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z powodu stanu narządu wzroku.



**HANNA PASTERNY** – konsultantka ds. osób niepełnosprawnych w Centrum Rozwoju Inicjatyw Społecznych CRIS w Rybniku, osoba niewidoma, finalistka Konkursu „Człowiek bez barier 2011”, autorka książek: *Jak z białą laską zdobywałam Belgię, Tandem w szkocką kratkę i Moje podróże w ciemno*. W 2017 r. znalazła się w *Liście Mocy*, publikacji wydanej przez Integrację, z sylwetkami 100 najbardziej wpływowych Polek i Polaków z niepełnosprawnością. Więcej: [www.hannapasterny.pl](http://www.hannapasterny.pl).

# NIEWIDOMY PACJENT

**Niewidomy pacjent to taki, który prócz tego, że jest chory, nie widzi. Wydaje się to oczywiste, ale nie dla każdego pracownika służby zdrowia. Niektórzy lekarze sądzą na przykład, że jesteśmy też głusi. Zwracają się więc nie do nas, lecz do osoby towarzyszącej.**

Lekarz pyta przewodnika: „Co temu panu dolega?”. Pacjent na to: „Powiedz panu doktorowi, że boli mnie gardło”. Aby uniknąć takich sytuacji, do gabinetu wchodzę sama.

Znam jednak przypadki, że niewiele to pomogło. Po badaniu lekarz wyszedł, by przekazać zalecenia czekającej w poczekalni widzącej koleżance. Nie dotarły do niego wyjaśnienia, że panie nie mieszkają razem. Inny receptę wręczył przewodnikowi, bo „niewidomy ją zgubi”.

Nie zawsze są nam przekazywane informacje o metodach leczenia, stanie zdrowia i możliwych powikłaniach, bo po co nas straszyć. Nie poinformowano mnie na przykład, że coś może się wydarzyć przy zabiegu tamującym krwawienia z nosa. Dopiero gdy na wizycie kontrolnej powiedziałam, że coś jest nie tak, laryngolog wyjaśnił, że może się zdarzyć przypadkowe wypalenie dodatkowej dziurki w nosie, co stało się w moim przypadku, i mogę ją wykorzystać na włożenie kolczyka.

Niewidomy pacjent nie ma wizualnego oglądu sytuacji. Gdy nie wie, co się dzieje, może wyciągać nieprawidłowe wnioski. Trudno stwierdzić, co się wydarzyło, gdy po wkłuciu do żyły lekarz mówi: „Jak w rzeźni” lub przy usuwaniu znamienia z twarzy rzuca krótko: „Cholera!”, zwłaszcza że w stresie wyobraźnia pracuje. Pomyślałam sobie wtedy, że chirurg wyciął mi kawałek policzka. Zapytałam, co się stało. Odpowiedział: „Zapomniałem, że koncentruje się pani na bodźcach słuchowych”. Taka odpowiedź nic nie wniosła. Nadal nie wiedziałam, czy wydarzyło się coś niepokojącego.

Wykonując zabiegi, powinno się zapowiadać kolejne czynności. Dzięki temu uniknie się zaskoczenia, nagłych i niekontrolowanych odruchów, a pacjent będzie miał komfort i kontrolę nad zaistniałą sytuacją.

Pobyt w szpitalu jest stresujący dla każdego. Osoba niewidoma musi zmierzyć się z dodatkowymi wyzwaniem. Trzeba nauczyć się trafiać do różnych miejsc,

rozpoznawać nowych ludzi po głosie, uważać, by czegoś nie stracić, znaleźć się na mierzenie się z biurokracją i walkę o równe traktowanie. Wśród personelu rzadko zdarzają się postawy wrogie lub naganne, ale świadomość możliwości i ograniczeń osoby niewidomej nadal jest niska. Niewidomego tłumacza przysięgłego zapytano, czy potrafi się ubrać. W dobrej wierze zaproponowano mu basen, by nie musiał nigdzie chodzić. Niewidoma kobieta, która poroniła, usłyszała, że tak jest lepiej, bo zginęłaby razem z dzieckiem. Pod pretekstem zapewnienia bezpieczeństwa niewidomemu mężczyźnie nie pozwolono pójść do szpitalnego sklepiku. Nie dostał przepustki na weekend, bo gdyby coś mu się stało, szpital za niego odpowiada. Przykłady można by mnożyć.

Niewidomy pacjent zazwyczaj chce być samodzielny. Dobrze jest zapytać, czy i w jakich sytuacjach potrzebuje pomocy. Lęk pacjenta obniża też odpowiadanie na jego pytania, zamiast kategorycznego stwierdzenia: „Ta informacja nie jest pani potrzebna”. Ważna jest także elastyczność, empatia i próba zrozumienia sytuacji pacjenta. Studentka medycyny twierdziła, że niewidoma pacjentka jest niekomunikatywna i zdawkowo odpowiada na pytania. Praktykantka nie przedstawiła się, więc pacjentka nie wiedziała, kto i po co ją wypytuje. Równie dobrze mógł to być wścibski gość sąsiadki z łóżka obok. Personel nie ma wpływu na liczebność sal, ale swoją postawą może sprawić, że pobyt na oddziale będzie bardziej znośny.

W liceum trafiłam na oddział neurologii. To było dla mnie trudne doświadczenie: czekanie na diagnozę, wieloosobowa sala, dziurawe poszewki, łazienka bez prysznica. Pani ordynator widziała, że mam doła. Zaproponowała, że popołudniami mogę uczyć się w jej gabinecie, a jeśli odwiedzi mnie ktoś z klasy, możemy zaszyć się tam razem i nadrabiać szkolne zaległości. Dzięki jej otwartości i życzliwości ten okropny oddział stał się mniej straszny. ■



**Emilia Traczyk**  
dziennikarka,  
pasjonatka zdrowego  
stylu życia

**Istnieją różne formy pomocy,  
którą mogą otrzymać osoby chore,  
starsze, z niepełnosprawnością  
i samotne – w ramach systemu  
wsparcia społecznego**

# ZWYKŁE I SPECJALISTYCZNE USŁUGI OPIEKUŃCZE

## USŁUGI OPIEKUŃCZE ZWYKŁE

### CZYM SĄ I KOMU PRZYSŁUGUJĄ

Usługi opiekuńcze to jedna z form pomocy udzielanej w ramach systemu wsparcia socjalnego. Mogą z niej skorzystać osoby z niepełnosprawnościami, a także chore krótkoterminowo albo przewlekle, osoby starsze i samotne, jeśli potrzebują na co dzień pomocy innych, a nie mogą jej uzyskać od osób, które wspólnie z nimi mieszkają (np. równie chorego współmałżonka), i innych członków rodziny, tzw. wstępnych i zstępnych, czyli rodziców, dziadków, dzieci, wnuków, siostr, braci, dalszej rodziny.

#### Usługi opiekuńcze dzielą się na trzy rodzaje:

- ▶ usługi opiekuńcze zwykłe,
- ▶ specjalistyczne usługi opiekuńcze,
- ▶ specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

### ZAKRES

Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w czterech obszarach:

1. Zaspokajanie codziennych potrzeb życiowych podopiecznego, w tym m.in.:
  - zakup artykułów spożywczych i przemysłowych koniecznych do prowadzenia gospodarstwa domowego,
  - przygotowywanie (lub dostarczanie) prostych posiłków według diety zalecanej przez lekarza,
  - karmienie podopiecznego.

2. Opieka higieniczna nad podopiecznym i jego otoczeniem, w tym m.in.:

- sprzątanie pomieszczeń, w których przebywa podopieczny (w tym np. mycie okiem i pranie dywanów);
- dbanie o sprzęty codziennego użytku (np. ścieranie kurzu, mycie naczyń, pranie, wynoszenie śmieci);
- utrzymywanie w czystości urządzeń sanitarnych;
- utrzymywanie higieny osobistej podopiecznego poprzez: mycie, czesanie, kąpiel, pomoc w załatwianiu potrzeb fizjologicznych, utrzymywanie w czystości bielizny osobistej i pościeli, pomoc przy ubieraniu się.

3. Zabiegi pielęgnacyjne zalecane przez lekarza, w tym m.in.:

- podawanie leków,
- zamawianie wizyt lekarskich,
- realizacja recept w aptece,
- kontakt z lekarzem w sprawach dotyczących zdrowia podopiecznego (zwłaszcza w sytuacjach pogorszenia się jego stanu zdrowia).

4. Zapewnienie, w miarę możliwości, kontaktów podopiecznego z otoczeniem, w tym m.in.:

- podtrzymywanie kondycji psychofizycznej podopiecznego, np. zachęcanie do i towarzyszenie w aktywności fizycznej (np. spacerów) i intelektualnej (np. rozmowy, czytanie prasy i książek, rozwiązywanie krzyżówek, gry planszowe);
- pomoc w załatwianiu spraw urzędowych w uzgodnieniu z podopiecznym;
- pomoc w kontaktach ze społecznością lokalną.





## SPECJALISTYCZNE USŁUGI OPIEKUŃCZE

### CZYM SĄ I KOMU PRZYSŁUGUJĄ

Specjalistyczne usługi opiekuńcze są dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z typu schorzenia lub niepełnosprawności. Nie mogą być świadczone przez zwykłych opiekunów, ale przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym, np. pielęgniarkę, psychologa, pedagoga, logopedę, pracownika socjalnego, terapeutę zajęciowego, asystenta osoby niepełnosprawnej, rehabilitanta.

O wsparcie w postaci specjalistycznych usług opiekuńczych mogą ubiegać się osoby z niepełnosprawnościami, niesamodzielne, niezaradne z powodu różnych zaburzeń (innych niż psychiczne) oraz osoby samotne. Warunkiem uzyskania takiej pomocy jest fakt, że osoby te wymagają indywidualnego wsparcia, ponieważ w wyniku pogłębiającej się choroby nie są w stanie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych.

### ZAKRES

Specjalistyczne usługi opiekuńcze obejmują następujące obszary wsparcia:

1. Uczenie i rozwijanie u podopiecznego umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, a zwłaszcza:
  - kształtowanie umiejętności: zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i funkcjonowania w społeczeństwie;
  - motywowanie podopiecznego do aktywności, leczenia i rehabilitacji;
  - prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi (np. dbałości o higienę i wygląd, wykonywanie czynności porządkowych i gospodarczych);
  - prowadzenie treningów społecznych (np. utrzymywania relacji z domownikami, w miejscu nauki, pracy, z sąsiadami, korzystania z usług różnych instytucji, organizacji czasu wolnego);
  - wspieranie i asystowanie w codziennych czynnościach życiowych;

- podejmowanie interwencji i pomoc rodzinie podopiecznego (np. kształtowanie właściwych relacji z chorym, niepełnosprawnym, samotnym członkiem rodziny, poradnictwo w sytuacjach kryzysowych; wsparcie psychologiczne, rozmowy terapeutyczne);
- pomoc w załatwianiu spraw urzędowych (np. w uzyskaniu świadczeń społecznych, w wypełnieniu i dostarczeniu dokumentów);
- wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia (np. szukanie ofert pracy, pomoc w napisaniu dokumentów aplikacyjnych i zebraniu dokumentów potrzebnych do zatrudnienia oraz w przygotowaniu się do rozmowy kwalifikacyjnej);
- pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi (np. nauka planowania budżetu, asystowanie przy zakupach i dokonywaniu opłat, pomoc w uzyskaniu ulg w opłatach).

2. Pielęgnację podopiecznego, jako element procesu leczenia, w tym pomoc w:

- uzyskaniu dostępu do świadczeń zdrowotnych;
- uzgadnianiu i pilnowaniu terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych i zabiegów medycznych;
- zamawianiu i kupowaniu leków w aptece, a także pilnowaniu przyjmowania leków (również monitoring ewentualnych skutków ubocznych ich przyjmowania);
- dotarciu do placówek służby zdrowia i rehabilitacyjnych;
- w szczególnych przypadkach: zmiana opatrunków, mycie i pomoc w załatwianiu potrzeb fizjologicznych, pomoc w korzystaniu ze środków pomocniczych.

3. Rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu podopiecznego zgodnie z zaleceniami lekarza, specjalisty rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii, jak również współpracę ze specjalistami w psychologiczno-pedagogicznym i edukacyjno-terapeutycznym wsparciu podopiecznego.



## SPECJALISTYCZNE USŁUGI OPIEKUŃCZE DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

### CZYM SĄ

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi to szczególny rodzaj wśród specjalistycznych usług opiekuńczych, są bowiem udzielane osobom, które z powodu choroby psychicznej lub niepełnosprawności intelektualnej mają poważne trudności w codziennym funkcjonowaniu, a zwłaszcza w relacjach z otoczeniem, edukacji, zatrudnieniu i realizacji spraw bytowych.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczone są również przez osoby z kwalifikacjami w zawodzie m.in. psychologa, pedagoga, logopedy, pracownika socjalnego, terapeuty zajęciowego lub innej profesji dającej wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć tego rodzaju usługi. Dodatkowo specjaliści świadczący usługi specjalistyczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi muszą mieć zaliczony co najmniej półroczny staż (m.in. w szpitalu psychiatrycznym, w środowiskowym domu samopomocy, domu pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną albo placówce oświatowej lub terapeutycznej dla dzieci/młodzieży z zaburzeniami rozwoju lub niepełnosprawnością intelektualną) albo poświadczyć doświadczenie nabyte podczas realizacji takich usług.



### ZAKRES

W zakresie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi mieszczą się usługi specjalistyczne (wymienione powyżej) oraz usługi dodatkowe, a mianowicie:

- 1.** Pomoc mieszkaniowa dla podopiecznego (np. w uzyskaniu mieszkania, organizacji drobnych napraw i remontów, likwidacji barier architektonicznych, kształtowaniu prawidłowych relacji z sąsiadami),
- 2.** Zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi lub niepełnosprawnością intelektualną dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, jeśli nie mają takiego dostępu zapewnionego.

## KTO PRZYZNAJE

Świadczenia z zakresu usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi przyznają ośrodki pomocy społecznej (OPS) właściwe dla miejsca zamieszkania osoby, która ubiega się o takiego rodzaju wsparcie.

Usługi opiekuńcze świadczone są w domu podopiecznego i – zgodnie z potrzebami – w jego najbliższym otoczeniu. Nie są świadczone przez pracowników OPS, ale pracowników (opiekunów) z firm zewnętrznych, które podpisały odpowiednie umowy z OPS, dlatego zakres i standard usług mogą być różne w różnych miejscach Polski.

Z kolei specjalistyczne usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczone są w porozumieniu ze specjalistycznymi placówkami terapeutycznymi zarówno w domu podopiecznego, jak również w ośrodkach wsparcia, takich jak środowiskowe domy samopomocy, kluby samopomocy, dzienne domy pomocy.

## ILE KOSZTUJĄ

Usługi opiekuńcze zwykłe i specjalistyczne są odpłatne. Płacisz za 1 godzinę usługi. Wysokość opłaty jest uzależniona od twojego dochodu jako osoby ubiegającej się o taką pomoc, oraz od dochodów członków rodziny. Każda sprawa rozpatrywana jest indywidualnie. OPS może podjąć decyzję o częściowym lub całkowitym zwolnieniu z opłaty za usługi.



## JAK OTRZYMAĆ

### KROK 1.

Zgłoś do miejscowego ośrodka pomocy społecznej (OPS) potrzebę skorzystania z usług opiekuńczych zwykłych lub specjalistycznych.

Możesz to zrobić samodzielnie, jako osoba potrzebująca takiego wsparcia, lub skorzystać z pomocy osoby bliskiej, zaprzyjaźnionej. Przepisy nie wskazują dokładnie, w jakiej formie ma być zgłoszona taka prośba. Możesz to zrobić telefonicznie – dzwoniąc do ośrodka, ustnie podczas wizyty w OPS albo na piśmie. Bez względu na formę, którą wybierzesz, będziesz musiał dokładnie opisać swoją sytuację zdrowotną, osobistą, mieszkaniową, materialną, wskazać, jakiej konkretnie pomocy potrzebujesz i uzasadnić swoją prośbę, aby pracownik socjalny mógł prawidłowo ocenić sytuację.

### KROK 2.

Poczekaj na wywiad środowiskowy.

Wywiad środowiskowy to wizyta pracownika socjalnego w domu osoby ubiegającej się o wsparcie społeczne – w tej sytuacji o usługi opiekuńcze zwykłe lub specjalistyczne. To forma rozmowy, podczas której pracownik OPS zbiera dodatkowe informacje, aby ocenić konieczność świadczenia usług opiekuńczych oraz ich faktyczny zakres, czyli to, jaka pomoc jest naprawdę potrzebna.

**UWAGA!** Jeśli nie wyrazisz zgody na wywiad środowiskowy, to OPS odrzuci prośbę o wsparcie w postaci usług opiekuńczych.

### KROK 3.

Zbierz i przekazaj OPS dokumenty, o które poprosi pracownik socjalny. I znowu – przepisy nie określają, jakie dokumenty należy dołączyć do wniosku o przyznanie usług opiekuńczych zwykłych i specjalistycznych, ale trzeba liczyć się z tym, że pracownik socjalny może poprosić o:

- dowód osobisty lub inny dokument potwierdzający tożsamość,
- jeśli usługi mają być świadczone dziecku – skrócony odpis aktu urodzenia dziecka lub książeczkę zdrowia dziecka (do wglądu),
- jeśli jesteś cudzoziemcem – dokument określający, jaki jest twój status w Polsce,
- decyzję w sprawie przyznania renty, emerytury, świadczenia przedemerytalnego, emerytury pomostowej, renty socjalnej itp.,
- orzeczenie o niepełnosprawności,
- zaświadczenie o wysokości wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę, umowy zlecenia, umowy o dzieło itp.,
- jeśli uczysz się – zaświadczenie o kontynuowaniu nauki w gimnazjum, szkole ponadgimnazjalnej, szkole ponadpodstawowej lub wyższej,
- jeśli jesteś rolnikiem – zaświadczenie urzędu gminy o powierzchni gospodarstwa rolnego (w hektarach przeliczeniowych) oraz dowód opłacania składek na ubezpieczenie społeczne rolników,
- jeśli jesteś osobą bezrobotną – decyzję starosty o uznaniu za osobę bezrobotną, o przyznaniu prawa do zasiłku dla bezrobotnych, świadczenia szkoleniowego, stypendium, dodatku aktywizacyjnego albo oświadczenia o pozostawaniu w ewidencji bezrobotnych lub poszukujących pracy,
- jeśli starasz się o specjalistyczne usługi opiekuńcze – zaświadczenie od lekarza rodzinnego o potrzebie przyznania takich usług, z uzasadnieniem konieczności ich przyznania i określeniem, jakich usług potrzebujesz.

**UWAGA!** Pracownik socjalny przeprowadzający wywiad środowiskowy może domagać się od osoby ubiegającej się o pomoc w postaci usług opiekuńczych oraz członków jego rodziny złożenia oświadczeń o dochodach i stanie majątkowym. Jeśli odmówicie złożenia takich oświadczeń, OPS nie udzieli zgody na przyznanie świadczeń.

### KROK 4.

Czekaj na decyzję.

Decyzja w sprawie przyznania (lub nie) usług opiekuńczych zwykłych lub specjalistycznych zostanie wydana przez OPS w ciągu 30 dni od dnia złożenia wniosku. W sprawach bardzo pilnych wywiad środowiskowy przeprowadzany jest w ciągu 2 dni od złożenia wniosku, a więc i decyzja podejmowana jest szybciej. Jeśli Twoja sprawa jest skomplikowana, decyzja może nadejść później, ale zostaniesz o tym poinformowany. Każda sprawa rozpatrywana jest przez OPS indywidualnie.

Pomoc w postaci usług opiekuńczych otrzymasz, jeśli: wyrazisz zgodę na przeprowadzenie wywiadu środowiskowego, dostarczysz wymagane dokumenty i wyrazisz zgodę na udzielenie pomocy. Pamiętaj jednak, że wydając decyzję, OPS będzie się kierował zasadą, iż osoba wymagająca opieki i wsparcia powinna przede wszystkim oczekiwać jej od najbliższych.



W budżecie państwa zarezerwowano w 2019 r. 110 mln zł na realizację programu „Opieka wytchnieniowa”. Na czym on polega? Kto i w jaki sposób może skorzystać? Co należy do obowiązków gminy i powiatu?

# OPIEKA WYTCHNIENIOWA



## SKALA BARTHEL

To międzynarodowy pomiar powszechnie stosowany w ocenie sprawności chorego, a co się z tym wiąże – jego zapotrzebowania na opiekę. Taki formularz oceny wypełniają np. pielęgniarki środowiskowe, aby pacjent mógł uzyskać skierowanie do opieki długoterminowej. Na skalę Barthel składa się 10 czynności dnia codziennego, takich jak np.: spożywanie posiłków, poruszanie się, ubieranie, rozbieranie, higiena osobista, korzystanie z toalety czy kontrolowanie czynności fizjologicznych. Ocenia się zdolność do samodzielnych ich wykonywania. Chodzi o zdiagnozowanie, które czynności i w jakim stopniu chory może wykonać samodzielnie, z czyją pomocą lub w ogóle. W skali Barthel można uzyskać 100 pkt. Są trzy przedziały oceny: 0–20 pkt oznacza całkowitą niesamodzielność, 20–80 pkt oznacza, że w jakimś stopniu pacjent potrzebuje pomocy innych, a ocena w granicy 80–100 pkt – że przy niewielkiej pomocy chory może funkcjonować samodzielnie. Uzyskanie 40 pkt lub mniej w skali Barthel powoduje zakwalifikowanie chorego do opieki długoterminowej – oznacza bowiem, że wymaga on stałej opieki.

Skala Barthel została wprowadzona w Polsce Rozporządzeniem ministra zdrowia z 23 grudnia 2010 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.



**Beata Dązbłaż**  
jest dziennikarką „Integracji”  
i redaktorką portalu Niepełnosprawni.pl

## CEL PROGRAMU

Program „Opieka wytchnieniowa” zapewnia pomoc rodzinie i opiekunom osób z niepełnosprawnością za pośrednictwem gmin i powiatów przez:

- ▶ wzmocnienie dotychczasowego systemu wsparcia,
- ▶ dofinansowanie gmin i powiatów w tym obszarze,
- ▶ poradnictwo specjalistyczne, np. psychologiczne lub terapeutyczne, dla rodzin lub opiekunów,
- ▶ naukę w zakresie pielęgnacji, rehabilitacji i dietetyki dla rodzin lub opiekunów.

## DLA KOGO JEST PROGRAM

Program jest skierowany do członków rodzin lub opiekunów, którzy sprawują bezpośrednią opiekę nad:

- ▶ dzieckiem z niepełnosprawnością, posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności i mającym wskazania do:
  - konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji,
  - konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji;
- ▶ dorosłymi osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

## JAK SKORZYSTAĆ Z OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ?

Aby ocenić stan zarówno dziecka z orzeczeniem o niepełnosprawności i powyższymi wskazaniami, jak i dorosłej osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności, lekarz specjalista musi wypełnić „Kartę oceny stanu pacjenta wg zmodyfikowanej skali Barthel” – zgodnie z symbolem przyczyny niepełnosprawności, która jest podana w orzeczeniu.

Jeśli wynik tego badania wyniesie 0–40 pkt, to opieka wytchnieniowa powinna być przyznana przede wszystkim opiekunowi dziecka lub osoby z niepełnosprawnością. W Polsce uzyskanie 40 pkt lub mniej w skali Barthel oznacza zakwalifikowanie pacjenta do opieki długoterminowej; oznacza też, że wymaga on stałej opieki.



## GDZIE I JAK BĘDZIE ŚWIADCZONA USŁUGA

1. W ramach pobytu dziennego, jeśli podopieczny spełnia kryteria programu i nie korzysta z innych form wsparcia w miejscu zamieszkania, ośrodka wsparcia lub domu pomocy społecznej jako zorganizowanej usługi, opieka wytchnieniowa – realizowana będzie przez gminy we współpracy z powiatami.
2. Jako rozszerzenie usług opiekuńczych w ramach pobytu całodobowego – realizowana będzie przez gminy we współpracy z powiatami:
  - ▶ w ośrodkach wsparcia, w tym w środowiskowych domach samopomocy posiadających miejsca całodobowego pobytu,
  - ▶ w mieszkaniach chronionych (z wyłączeniem możliwości pobytu dzieci z orzeczoną niepełnosprawnością).
3. Przez zapewnienie członkom rodziny lub opiekunom możliwości skorzystania z poradnictwa specjalistycznego (psychologicznego lub terapeutycznego) oraz wsparcia w zakresie nauki pielęgnacji, rehabilitacji i diety – realizowana będzie przez powiaty.

## KOSZTY USŁUGI OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ

1. W formie pobytu dziennego w miejscu zamieszkania podopiecznego – koszt jednej godziny nie może przekroczyć 30 zł.
2. Jako zorganizowanej usługi w ośrodku wsparcia, domu pomocy społecznej – koszt jednej godziny usługi nie może przekroczyć 20 zł.
3. W formie poradnictwa psychologicznego lub terapeutycznego oraz nauki w zakresie pielęgnacji, rehabilitacji i diety – koszt jednej godziny nie może przekroczyć 40 zł.
4. W formie pobytu całodobowego – koszt jednego dnia całodobowego nie może przekroczyć 180 zł.
5. W formie pobytu dziennego w wymiarze powyżej 4 godzin dziennie lub w formie pobytu całodobowego placówka przyjmująca podopiecznego ma zapewnić wyżywienie odpowiednie do potrzeb.

## LIMITY USŁUGI OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ W 2019 R.

W 2019 r. usługa opieki wytchnieniowej w formie pobytu całodobowego może być udzielona maksymalnie na 14 dni.

Dla usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego oraz wsparcia przez poradnictwo specjalistyczne limit wynosi 240 godzin. Jest to suma wsparcia w ramach opieki wytchnieniowej dla opiekuna jednego dziecka lub osoby dorosłej z niepełnosprawnością, uprawnionych do tego rodzaju wsparcia. Podopieczni uprawnieni do otrzymania opieki wytchnieniowej nie ponoszą żadnych kosztów za usługę w powyższych wymiarach.

## DODATKOWE MOŻLIWOŚCI OGRANICZONE WYSOKOŚCIĄ DOCHODU

Jeśli opiekun wykorzysta powyższe możliwości, a będzie chciał skorzystać jeszcze z opieki wytchnieniowej, będzie musiał spełnić kryterium dochodowe. Dochód podopiecznego nie może bowiem przekroczyć 350 proc. obowiązującego od 1 października 2018 r. kryterium dochodowego określonego w art. 8 *Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej* (Dz.U. z 2018 r. poz. 1508 z późn. zm.). Spełniając kryterium dochodowe, opiekun może skorzystać jeszcze z 240 godzin opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego i poradnictwa specjalistycznego – opłaci wówczas 50 proc. kosztów tych usług. Na podobnej zasadzie może skorzystać przez kolejne 14 dni z opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego w ośrodkach wsparcia i mieszkaniach chronionych – zapłaci 50 proc. wartości tych usług.

## JAK ZGŁOSIĆ ZAPOTRZEBOWANIE

Opiekun będzie musiał wystąpić do gminy o przyznanie opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego lub całodobowego. Gmina wyda decyzję administracyjną i będzie miała obowiązek poinformować opiekuna o prawach i obowiązkach wynikających z przyznania opieki wytchnieniowej.

Jeśli chodzi o opiekę wytchnieniową w formie poradnictwa specjalistycznego, realizowaną przez powiat – będzie on prowadził ewidencję przyznanych godzin. ■

## W GMINACH I POWIATACH

Gmina/powiat mogą otrzymać dofinansowanie na świadczenie tej usługi do 80 proc. kosztów realizacji. Udział własny gminy/powiatu musi wynosić nie mniej niż 20 proc. kosztów realizacji.

W przypadku przyznania opiekunowi dodatkowej usługi opieki wytchnieniowej i spełniania kryterium dochodowego, o którym mowa wyżej, gmina/powiat finansują pozostałe 50 proc. kosztów realizacji tej usługi.

## TERMINY I WNIOSKI

Gmina/powiat składają wniosek do właściwego wojewody do 30 kwietnia 2019 r.

Wojewoda sporządza i przekazuje wniosek na środki finansowe wraz z listą rekomendowanych wniosków, ministrowi rodziny, pracy i polityki społecznej do 17 maja 2019 r.

Minister dokona weryfikacji wniosków do 31 maja 2019 r. Program będzie realizowany od dnia podpisania umów z gminami/powiatami do 31 grudnia 2019 r. i to tam można po 31 maja br. zasięgnąć informacji, kiedy będzie można wnioskować o usługi opieki wytchnieniowej. Wzory formularzy dostępne są na stronie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej: [www.gov.pl/web/rodzina/nabor-wnioskow-w-ramach-programu-opieka-wytchnieniowa-edycja-2019](http://www.gov.pl/web/rodzina/nabor-wnioskow-w-ramach-programu-opieka-wytchnieniowa-edycja-2019)

# MASZ GORĄCZKĘ? TO DOBRZE!



**Emilia Traczyk**  
dziennikarka,  
pasjonatka zdrowego  
stylu życia



**To znak, że organizm się broni! A wrogów może mieć tak wielu! Wirusy, bakterie, grzyby, ciała obce, alergeny, substancje chemiczne wciąż czyhają, aby wdrzeć się i zaburzyć pracę tego precyzyjnego mechanizmu. Czy wiesz, kiedy gorączka jest twoim sprzymierzeńcem, a kiedy wrogiem?**

## CAŁA PRAWDA O 36,6°

36,6° Celsjusza (C) to ciepłota ciała zdrowego człowieka. Bardziej szczegółowo: to wskaźnik równowagi między ciepłem wytwarzanym przez organizm (głównie przez wątrobę i mięśnie) a ciepłem przez niego traconym, np. przez skórę. Aby te reakcje zachodziły prawidłowo, czuwa tzw. ośrodek termoregulacji, który znajduje się w podwzgórzu – części mózgowia.

Rzecz jednak w tym, że podczas pomiaru termometry rzadko kiedy wskazują ten idealny, książkowy parametr. Bo 36,6°C to tzw. wartość średnia. Ciepłota ciała zależy bowiem od wielu czynników. Po pierwsze: od pory dnia. Rankiem, gdy organizm jeszcze się „nie rozkręcił” i wszystkie procesy zachodzą w nim wolniej, jego temperatura wynosi ok. 36°C, a późnym popołudniem, gdy pracuje pełną parą – ok. 37°C. Po drugie: od miejsca pomiaru. Temperatura mierzona w ustach lub pod pachą jest o ok. pół stopnia niższa niż mierzona w odbytnicy. I po trzecie: o ciepłocie ciała decydują indywidualne cechy każdego organizmu, np. wiek, intensywność procesów metabolicznych czy zażywanie leki. Faktycznie więc, prawidłowa, „zdrowa” temperatura ciała człowieka waha się od 36 do 37°C. A gdy się podnosi? Co to oznacza?

## HIPERTERMIA – NIE MYŁ JEJ Z GORĄCZKĄ!

Hipertermia oznacza także podwyższenie temperatury ciała powyżej normy, ale w wyniku nadmiernego przegrzania się organizmu (np. w gorący dzień, gdy przebywamy w dusznym, gorącym pomieszczeniu, albo na otwartej, nasłonecznionej przestrzeni) i jest niezależna od ośrodka termoregulacji.

## DO CZEGO POTRZEBNA JEST GORĄCZKA?

Gorączka (z łac. *febris*), czyli podwyższenie temperatury ciała powyżej tzw. normy, to ostrzeżenie organizmu przed „atakami” wirusów, bakterii, grzybów, ciał obcych, alergenów i substancji chemicznych, a także jego reakcja obronna na ich działanie.

Gdy np. wirusy wtargną do ustroju, komórki układu odpornościowego zaczynają produkować specjalne białka, które wysyłają sygnał do ośrodka termoregulacji, aby podwyższył temperaturę ciała. W wyższej temperaturze mikroorganizmy rozwijają się bowiem wolniej i trudniej, a białka odpornościowe działają szybciej i skuteczniej, broniąc organizm przed intruzami. Poza tym gorączka wzmacnia przemianę materii, a więc „doładowuje” system odpornościowy i przyspiesza oczyszczanie ustroju z toksyn.

## GORĄCZKA GORĄCZCE NIERÓWNA

Przyjęło się, że mianem gorączki nazywamy temperaturę ciała powyżej 36,6°C. Jednak z medycznego punktu widzenia, gorączkę diagnozuje się wtedy, gdy ciepłota wynosi równo lub powyżej 38°C. Parametry między 36,6 a 37°C to tzw. stan podgorączkowy.

Zależnie od wysokości gorączki medycyna dzieli je na takie rodzaje, jak:

- ▶ nieznaczna (niska): 38,0–38,5°C,
- ▶ umiarkowana: 38,5–39,5°C,
- ▶ znaczna: 39,5–40,5°C,
- ▶ wysoka: 40,5–41,0°C,
- ▶ nadmierna (tzw. hiperpireksja): >41°C.





Gorączka nigdy nie utrzymuje się na takim samym poziomie – może mieć różny, często nietypowy przebieg w ciągu doby, ale też w ciągu wielu dni.

W zależności od tego, jak organizm utrzymuje podwyższoną temperaturę ciała, wyróżnia się gorączki:

- ▶ przerywaną – wzrasta, normuje się, znowu wzrasta itd.;
- ▶ powrotną – co kilka-kilkanaście dni okresy podwyższonej temperatury ciała przedzielone są okresami bez gorączki;
- ▶ nieregularną – wysokość gorączki zmienia się w zależności od dni i godzin, ale w sposób chaotyczny;
- ▶ przelotną – trwa do 1 dnia;
- ▶ zwalnającą – gdy w ciągu dnia jej parametry różnią się o 1,5°C;
- ▶ trawjącą – gdy temperatura waha się w ciągu doby nawet i o 5 stopni; zwykle oznacza znaczne zaburzenia pracy ośrodka termoregulacji.

Gorączka nigdy nie jest samotna. Towarzyszą jej inne objawy i dolegliwości, a najczęściej są to:

- ▶ dreszcze – gdy ciepłota rośnie,
- ▶ poty – gdy ciepłota nagle spada,
- ▶ utrata łaknienia, czyli chęci spożywania jedzenia i napojów,
- ▶ przyspieszone tętno,
- ▶ bóle głowy – jako efekt rozszerzania się naczyń oponowych,
- ▶ utrata tkanki tłuszczowej i mięśniowej, gdy gorączka się przedłuża,
- ▶ utrata orientacji i majaczenie – przy cieplocie powyżej 40,5°C,
- ▶ śpiączka – przy temperaturze powyżej 43,5°C.

## GORĄCZKI ZNANE I NIEZNANE

Gorączka nie jest zatem chorobą samą w sobie, ale objawem chorobowym. Towarzyszy i tym najprostszym przeziębieniom i schorzeniom tak ciężkim, jak: nadczynność tarczycy, nowotwory, zawał serca czy udar mózgu. Pojawia się zawsze, gdy w organizmie powstaje stan zapalny, a doświadczają jej zwykle chorzy z:

- ▶ infekcjami dróg oddechowych, np. grypą, zapaleniem oskrzeli, zapaleniem gardła, anginą, zapaleniem ucha;
- ▶ infekcjami dróg moczowych, np. częstym u osób z zaburzeniami wydalania moczu zapaleniem pęcherza;
- ▶ chorobami zakaźnymi, np. ospą wietrzną, różyczką, świnką, odrą, półpaścem;
- ▶ chorobami autoimmunologicznymi, np. zapaleniem stawów;
- ▶ chorobami układu nerwowego, np. zapaleniem mózgu lub opon mózgowych;
- ▶ rozległymi urazami wewnętrznymi, kostno-stawowymi czy skórnymi;
- ▶ biegunkami wywołanymi np. przez rotawirusy czy bakterie *E. coli*.

## TEMPERATURA SPADA PONIŻEJ NORMY?

Może to być objaw osłabienia organizmu po dłuższej chorobie albo silnym stresem, ale także niedoczynności tarczycy. Zbyt niskiej temperaturze towarzyszą również: poczucie osłabienia, omdlenia i obniżenie nastroju.

Ciekawymi medycznie zjawiskami są tzw. gorączka mózgowa, gdy w wyniku uszkodzenia ośrodka termoregulacji stała ciepłota ciała wynosi 40–41°C albo gorączka o nieznanym pochodzeniu, gdy ciepłota z niewiadomego powodu podnosi się do poziomu 38,3°C, i to wielokrotnie, przez co najmniej trzy tygodnie, w tym tydzień badań w szpitalu.

## GORĄCZKA – ZBIJAĆ CZY NIE?

Przynacie, że organizm wybrał sobie dziwną metodę obrony. Nie dość, że jest osłabiony atakiem jakiegoś „intruza”, to jeszcze wprowadza się w stan gorączki, która dodatkowo go osłabia. Nic więc dziwnego, że w środowisku medycznym trwa spór o to, czy gorączkę obniżać czy nie. Jedni medycy twierdzą, że „zbijanie” gorączki to ingerencja w naturalne procesy obronne ustroju, narażające chorego na powikłania i rozwój choroby. Drudzy uważają, że obecnie mamy cały arsenał środków farmakologicznych, które walczą z drobnoustrojami skuteczniej niż gorączka, w związku z czym „zbijając” ją trzeba, aby chory miał więcej sił.

Zwolennicy obu teorii uważają jednak na pewno, że nie warto z każdą gorączką biec do lekarza. Trzeba się do niego udać, gdy temperatura przekracza 40°C, trwa dłużej niż trzy dni, nawraca, gdy towarzyszą jej bóle w klatce piersiowej, brzucha, nadbrzusza, pęcherza, nudności, światłowstręt, drętwienie szyi albo silna biegunka. Trzeba wezwać lekarza na pewno wtedy, gdy gorączkuje osoba w wieku powyżej 70 lat oraz dziecko (zwłaszcza niemowlę), bo u niego mechanizm termoregulacji nie jest jeszcze rozwinięty. Dla nas wszystkich szczególnie groźna jest gorączka powyżej 41,5°C. W takiej temperaturze dochodzi do denaturacji białek (potocznie: ścinania się) i w efekcie do nieodwracalnych zmian w mózgu.

Aby pozbyć się niższej gorączki, można skorzystać nie tylko z preparatów lekowych z paracetamolem, ibuprofenem czy kwasem acetylosalicylowym. Wciąż sprawdzają się metody naturalne, np. kilkuminutowe kąpiele w wodzie o temperaturze o 1 stopień niższej niż ciepłota ciała oraz zimne okłady na pachwiny, szyję, doty podkolanowe, aby ochronić organizm przed przegrzaniem, a także picie herbatek ziołowych o działaniu napotnym – z kwiatów lipy, malin, kwiatów lub owoców czarnego bzu, gdyż pocąca się skóra oddaje ciepło na zewnątrz. Trzeba jednak pamiętać, że przy poceniu się należy pić dużo płynów, aby wyrównać bilans wodny organizmu. ■

# ŁATWIEJSZE PLANOWANIE PODRÓŻY



**Róża Matuszewska**  
współpracuje z „Integracją”  
i portalem Niepełnosprawni.pl

**Największy polski przewoźnik, PKP Intercity, z myślą o pasażerach z niepełnosprawnością uruchomił infolinię o numerze: 42 205 45 31.**

**W** 2018 r. z usług PKP Intercity skorzystało prawie 65 tys. pasażerów z niepełnosprawnościami i było ich o 60 proc. więcej niż w roku poprzednim. Z myślą o stale rosnącej grupie klientów 29 marca 2019 r. uruchomiono dodatkowy numer telefonu: 42 205 45 31.

## ŁATWIEJ ZAPLANUJESZ PODRÓŻ!

Dzwoniąc pod numer 42 205 45 31, można zgłosić przejazd osoby z niepełnosprawnością, wypełnić z pomocą konsultanta formularz zgłoszeniowy, a także otrzymać kompleksową informację. Pasażerowie mogą dzwonić na ten numer także w celu uzyskania pomocy, gdyby wystąpiły jakiegokolwiek utrudnienia podczas ich podróży. Koszt połączenia jest zgodny z taryfą operatora.

Szczegółowe informacje oraz porady dotyczące organizacji przejazdu osób z niepełnosprawnością można znaleźć na stronie PKP Intercity. W specjalnej zakładce umieszczono wiele wskazówek ułatwiających zaplanowanie podróży. Są wśród nich na przykład informacje na temat ustawowych ulg przysługujących osobom z różnymi niepełnosprawnościami i ich opiekunom. Na stronie przewoźnika dostępna jest także wyszukiwarka połączeń, w której jednym z kryteriów jest dostępność wagonu z platformą/windą dla osób poruszających się na wózkach.

O tym, czy wybrany skład jest dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnością, można również dowiedzieć się w kasie biletowej lub Centrum Obsługi Klienta.

## PORADY DLA PASAŻERA

Z myślą o bezpieczeństwie i komforcie podróży pasażerów z niepełnosprawnością PKP Intercity zaleca korzystanie z pociągów posiadających stosowne udogodnienia. Możliwe jest też uzyskanie asysty pracowników PKP Intercity. Aby ją otrzymać, należy



Fot. nastya\_gepp/ pixabay.com



o tym poinformować przewoźnika na co najmniej 48 godzin przed rozpoczęciem podróży. Można to zrobić za pośrednictwem elektronicznego formularza dostępnego na stronie internetowej PKP Intercity, w Centrach Obsługi Klienta, a od 29 marca także telefonicznie, korzystając z dedykowanej infolinii: **42 205 45 31**.

Podróżnym o specjalnych potrzebach PKP Intercity może pomóc m.in. znaleźć połączenie obsługiwane przez pociąg posiadający udogodnienia dla osób z niepełnosprawnością i osób o ograniczonej sprawności ruchowej. Pracownicy przewoźnika służą pomocą przy wsiadaniu i wysiadaniu z pociągu, a także wnoszeniu lub wynoszeniu bagażu o wadze do 20 kg. Pomoc osobom poruszającym się na wózkach polega na uruchomieniu windy lub rozłożeniu platformy



znajdującej się na wyposażeniu taboru. W trakcie przejazdu do dyspozycji pasażerów pozostaje obsługa pociągu, która udzieli wszelkich informacji dotyczących połączenia, udogodnień w składzie oraz zasad bezpieczeństwa. PKP Intercity służy także pomocą w przesiadce do komunikacji zastępczej przy planowanej lub awaryjnej zmianie organizacji ruchu pociągów.

### **PRZESZKOLONA ZAŁOGA**

Z myślą o pasażerach z niepełnosprawnością PKP Intercity prowadzi we współpracy z Fundacją Integracja specjalistyczne szkolenia dla swojego personelu. Zajęcia obejmują prezentacje filmów, dyskusje oraz symulacje. Uczestnicy zdobywają cenną wiedzę na temat rodzajów niepełnosprawności oraz trudności napotykanych w trakcie podróży przez osoby z niepełnosprawnością. To także nauka komunikowania się z osobami o szczególnych potrzebach i savoir-vivre. W części praktycznej jednym z elementów jest zadanie z wykorzystaniem gogli symulujących niepełnosprawność wzroku, na przykład spowodowaną przez zaćmę, jaskrę czy retinopatię cukrzycową. Instruktorzy fundacji kładą także duży nacisk na aspekty techniczne związane z pomocą osobom z niepełnosprawnością.

Takie specjalistyczne szkolenie ukończyło już ponad 1600 pracowników drużyn konduktorskich PKP Intercity. Ponadto warsztaty z obsługi osób z niepełnosprawnościami będą zorganizowane także dla pracowników kas i doradców klienta.

### **WSZYSTKIE POCIĄGI BĘDĄ DOSTOSOWANE**

Dzięki realizowanym przez spółkę inwestycjom po 2023 r. wszystkie składki będą dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Jedną z inwestycji jest zakup 60 wagonów COMBO od PESA Bydgoszcz. Są to wielofunkcyjne wagony o podwyższonym standardzie, ze specjalną przestrzenią dla osób z niepełnosprawnością, w tym poruszających się na wózkach, jak również z miejscami przewidzianymi dla ich opiekunów. Wagony będą wyposażone w automatyczne drzwi przedziałowe i bezprogowie podłogi ułatwiające poruszanie się. Osoby z niepełnosprawnością narządu wzroku znajdą w nich oznaczenia w alfabecie Braille'a. Oprócz tego PKP Intercity planuje zakup 12 nowoczesnych składów elektrycznych zespołów trakcyjnych, przystosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnością. ■

**NUMER SPECJALNEJ  
INFOLINII:**

**42 205 45 31**



# ODSZKODOWANIA Z OC SPRAWCY KLUCZOWA ROLA PEŁNOMOCNIKA, CZ. 3



**Monika Stępnik**  
Dyrektor Regionalny  
Ogólnopolskiej Kancelarii  
Odszkodowawczej *pro juris*

**W postępowaniu o odszkodowanie nic nie obrazuje skuteczności pełnomocnika tak bardzo jak analiza poszczególnych spraw, w których poszkodowany zdecydował się na profesjonalną obsługę swoich roszczeń.**

**W** numerach 4 i 6/2018 „Integracji” zaprezentowaliśmy konkretne przypadki klientów Kancelarii *pro juris*, w których rola pełnomocnika była kluczowa dla sprawy. Zachęcamy do zapoznania się z nimi w internetowym wydaniu „Integracji”, na Niepełnosprawni.pl w zakładce: Czytelnia/magazyn Integracja/poprzednie numery (I i II część). Poniżej kilka kolejnych spraw, dzięki którym mogą sobie Państwo wyrobić zdanie na temat tego, czy warto powierzyć swoją sprawę pełnomocnikowi oraz jakie kryteria są istotne przy podejmowaniu decyzji o jego wyborze.

**Redakcja: Powiedzmy, że miałam wypadek komunikacyjny, w którym doznałam obrażeń ciała. Sprawcą był inny kierowca, a ja zamierzam ubiegać się o odszkodowanie z OC sprawcy. Dlaczego powinnam zlecić swoją sprawę pełnomocnikowi? A może lepiej zaoszczędzić i zająć się swoją sprawą samodzielnie?**

**Monika Stępnik:** Jedynym uzasadnieniem dla samodzielnego prowadzenia sprawy odszkodowawczej z OC sprawcy jest znajomość przepisów prawa i właściwego orzecznictwa sądów w zakresie odszkodowań. Dodatkowo niezbędna jest wiedza na temat praktyk likwidacyjnych zakładów ubezpieczeń. Bez tego samodzielna walka o odszkodowanie nie ma większego sensu, zwłaszcza jeśli skutki wypadku są dotkliwe. Podkreślam, moja odpowiedź zakłada, że jest Pani zainteresowana otrzymaniem jak najwyższych możliwych świadczeń.

**A gdybym mimo wszystko spróbowała powalczyć samodzielnie, bez profesjonalnego zaplecza? Skutkiem wypadku byłaby np. złamana noga. Co by mi Pani doradziła?**

Trzy rzeczy. Pierwsza, to właściwe skompletowanie wszystkich dokumentów na poparcie swoich finansowych żądań, np. dokumentacji medycznej, rachunkowej – dotyczącej kosztów leczenia czy rehabilitacji, również w warunkach prywatnych, oraz – jeśli doszło do straty w dochodach – dokumentów z miejsca pracy. Drugą rzeczą, jest właściwe określenie i udowodnienie wysokości należnych świadczeń. Trzecią – bardzo wnikliwa analiza propozycji ugodowego zakończenia sprawy, o ile ubezpieczyciel zaproponuje zawarcie ugody. Ugoda bowiem częściej jest korzystna dla zakładu ubezpieczeń niż dla poszkodowanego. Czytelników zachęcam do zapoznania się z materiałem, w którym opowiedziałam o plusach i minusach kończenia sprawy ugodą („Integracja” 2/2018).

**Reasumując – lepiej jest zlecić sprawę kancelarii, niż prowadzić ją samodzielnie.**

To Pani powiedziała. Ale owszem, taki wniosek jest ze wszech miar słuszny. Przychodzi mi na myśl sprawa

klientki, która potknęła się na studzience telekomunikacyjnej, wystającej ponad powierzchnię chodnika i w wyniku tego doznała poważnego złamania prawego nadgarstka. Jej ręka nie była sprawna i wszystko wskazywało na to, że prawdopodobnie już nigdy nie będzie. Dłoń była zniekształcona, nadgarstek usztywniony, a palce przykurczone. Ta kobieta walczyła o odszkodowanie samodzielnie, uznała bowiem, że będzie to korzystniejsze niż zlecenie sprawy pełnomocnikowi, któremu po wygranej należałoby zapłacić jakiś procent świadczeń. Jak Pani myśli, czym jej sprawa się zakończyła?

**Jestem bardzo ciekawa.**

Poszkodowana zawarła ugodę na kwotę 12 000 zł. Co więcej, była z tej ugody dumna! Była dumna, że sprawę „wygrała” bez pełnomocnika. Informację o sposobie zakończenia sprawy i wynegocjowaniu „superugody” przekazała nam z prawdziwą satysfakcją. Szkoda tylko, że w tym przypadku prawdziwym wygranym był ubezpieczyciel, który jej te 12 000 zł wypłacił.

**Jak to?**

Przy tak dotkliwych skutkach wypadku, jakich doznała poszkodowana, tj. zroście kości ze zniekształceniem, sztywności i dużym ograniczeniu ruchomości nadgarstka oraz najprawdopodobniej uszkodzonych nerwach, kwota, którą powinna uzyskać, jest kilkakrotnie wyższa, niż owe 12 000 zł. Do tego bardzo prawdopodobne byłoby uzyskanie na jej rzecz stałej renty.

**Zaskakujące! Przejdźmy do innych spraw prowadzonych przez Pani kancelarię.**

Zacznę od pozornie błahej sprawy, z relatywnie niewielkimi obrażeniami ciała. Wypadek zdarzył się w czasie spaceru po wadliwym chodniku. Klientka potknęła się o wystający z chodnika kabel, pozostały po pracach budowlanych, i wyrzuciła się, doznając złamania rzepki. Odszkodowanie było dochodzone z OC zarządcy drogi. Ubezpieczyciel wypłacił polubownie nieco ponad 1600 zł. Oczywiście kwotę uznaliśmy za rażąco zaniżoną. Sprawę skierowaliśmy do sądu, który przyznał nam rację, a łączna kwota wygranych świadczeń przekroczyła 22 000 zł.



To ponad 20 000 zł różnicy, której poszkodowana nie otrzymałaby, gdyby nie działania pełnomocnika.

### **Na takie przykłady liczyłam. Proszę o kolejny.**

W wypadku komunikacyjnym naszym klientem był rowerzysta potrącony przez kierowcę samochodu osobowego. Odszkodowanie było dochodzone z ubezpieczenia OC sprawcy. Skutki wypadku pozornie niewielkie. Ogólne potłuczenia ciała, w tym głowy, rana cięta palca, z następstwem przykurczu. Obrażenia ciała pozornie były minimalne. Poszkodowany to mężczyzna w podeszłym wieku.

### **Jakie kwoty uzyskał?**

Na etapie polubownym dobrowolna wyplata ubezpieczyciela wyniosła około 5500 zł. W tym miejscu nasz przeciwnik sprawę zamknął i szeroko argumentował swoją decyzję, wskazując, że jest ostateczna. Absolutnie nie mogliśmy się z tym zgodzić, a osiã niezgody były odmienne stanowiska w zakresie neurologicznych skutków wypadku. Sprawa została skierowana do sądu, gdzie toczyła się w dwóch instancjach. Ostatecznie poszkodowany wygrał ponad 83 000 zł! Różnica między wyplatą – nazwijmy ją – dobrowolną a tą, którą na koniec otrzymał klient, wyniosła ponad 78 000 zł!

### **Rozpędzamy się. Proszę o kolejną sprawę.**

Powyższe sprawy były prowadzone od początku do końca przez naszą kancelarię. Na koniec przygotowałam sprawę prowadzoną wcześniej przez innego pełnomocnika: wypadek komunikacyjny, duże obrażenia ciała, ale bardzo niekorzystne okoliczności zdarzenia. Nasz klient był pasażerem pojazdu, którego kierowca doprowadził do wypadku. Zarówno kierowca, jak i klient byli pod wpływem alkoholu i nie mieli zapiętych pasów. Z punktu widzenia poszkodowanego, który stara się o odszkodowanie, to skrajnie niekorzystne okoliczności.

### **Dlaczego?**

Ponieważ towarzystwo ubezpieczeniowe będzie argumentowało, że jazda z nietrzeźwym kierowcą i brak zapiętych pasów w bardzo dużym stopniu przyczyniły się do skutków wypadku. W skrajnych przypadkach ubezpieczyciel potrafi wskazać, że okoliczności wypadku uzasadniają wręcz odmowę wyplaty odszkodowania, co, biorąc pod uwagę, że to nie poszkodowany spowodował wypadek, jest absolutnym skandalem.

### **Właśnie takie okoliczności towarzyszą tej sprawie.**

Zgadza się. Ta sprawa różni się od dwóch poprzednich, gdyż tutaj postępowanie polubowne poprowadziła inna kancelaria. Pierwszy pełnomocnik poszkodowanego uzyskał wyplatę 3000 zł i na tym etapie zakończył działania. Kwota ta uwzględniała 90 proc. przyczynienia, jakie na poszkodowanego nałożyło towarzystwo ubezpieczeniowe. Pomimo bardzo niekorzystnej decyzji ubezpieczyciela pierwszy pełnomocnik zamknął sprawę, a – co więcej – wywalczenie owych 3000 zł w tak niekorzystnych okolicznościach zdarzenia uznał za sukces swej kancelarii.

### **Następnie poszkodowany trafił do Państwa?**

Nie od razu, ale tak. Kilka miesięcy po zakończeniu działań przez poprzednika poszkodowany, zachęcony

naszą reklamą, w której wskazujemy, że poprawiamy sprawy po innych firmach i kancelariach, zgłosił się do nas z prośbą o weryfikację swojego przypadku.

Po analizie sprawy uruchomiliśmy działania, najpierw polubownie, a następnie w sądzie, również w dwóch instancjach. Ostatecznie doprowadziliśmy do uznania na rzecz naszego klienta ponad 203 000 zł! To ponad 200 000 więcej niż polubowna decyzja towarzystwa ubezpieczeniowego!

### **Nie potrzeba lepszej odpowiedzi na pytanie, czy warto walczyć bez pomocy pełnomocnika.**

Korci mnie, aby na koniec raz jeszcze przywołać sprawę, którą omawiałam w jednej z naszych wcześniejszych rozmów, kiedy to różnica między wyplatą dobrowolną a ostateczną stanowiła być albo nie być poszkodowanego.

Poszkodowany był pasażerem pojazdu sprawcy. Na skutek wypadku doznał dotkliwych urazów ciała, z paraliżem kończyn dolnych włącznie. Polubowne wyplaty ubezpieczyciela wyniosły niewiele ponad 100 000 zł. Według naszych standardów to bardzo mało. Do tego renta, o którą walczyliśmy, została przez ubezpieczyciela uznana na poziomie niecałych 3000 zł. Absolutnie krzywdzące decyzje! Sprawę poprowadziliśmy z pełną determinacją na drodze sądowej. Świadczenia uzyskane dla klienta przekroczyły łącznie 1,6 mln zł, a renta wypracowana w cyklu kwartalnym wynosi niemal 34 500 zł! W tym przypadku różnice między wyplatami dobrowolnymi a tymi, które poszkodowany uzyskał po kilkuletniej walce w sądzie, to nie tylko kwoty. To jego przyszłe życie.

### **Sprawy, które Pani opisuje, zazwyczaj są wypadkową prawdziwej walki w sądzie. To dodatkowe koszty, na które poszkodowani często nie są przygotowani.**

To prawda. Ale klienci naszej kancelarii nie muszą się tym martwić. Gdy decydujemy się skierować sprawę do sądu, przede wszystkim staramy się o zwolnienie z kosztów sądowych. Gdy to się nie udaje, bardzo często przyjmujemy wszelkie koszty i opłaty sądowe na siebie. Zasada wpisana w DNA naszej kancelarii jest jedna: jeśli walka o najwyższe odszkodowanie wymaga skierowania sprawy do sądu, trzeba to zrobić. Po prostu trzeba walczyć do końca.

### **Dziękuję za poświęcony czas.**

Ja również dziękuję i zapraszam wszystkich poszkodowanych, również tych, których sprawy były już prowadzone przez inne firmy i kancelarie, do kontaktu z Kancelarią *pro juris*. ■

## **KONTAKT DO KANCELARII**

Kontakt z Ogólnopolską Kancelarią Dochodzenia Odszkodowań *pro juris* jest możliwy za pośrednictwem poczty mailowej: [doradztwo@projuris.pl](mailto:doradztwo@projuris.pl), pod nr. infolinii: 801 05 05 81 lub bezpośrednio z Dyrektorką Moniką Stępnik, koordynującą współpracę z „Integracją”, pod nr. tel.: 504 000 430 lub e-mailem: [monika.stepnik@projuris.pl](mailto:monika.stepnik@projuris.pl)



# WIERSZE NIE RODZĄ SIĘ NA KAMIENIU

**Jak wykorzystać otrzymaną iskrę bożą, natchnienie i własne pomysły?  
Jaką nadać formę i formułę temu, co ma się do powiedzenia?  
Jak nie zmarnować swojego czasu, a także czasu i uwagi Czytelników?  
Jak zbliżyć się do ideału arcydzieła czy przynajmniej podążać  
w tym kierunku? Jak – po prostu – napisać dobry wiersz?**

**A**by pomóc naszym adeptom pióra, korzystamy z bogatego doświadczenia poety i krytyka Leszka Żulińskiego, który pod pseudonimem Flażolet z Farlandii prowadził w „Wiadomościach Kulturalnych” w latach 90. rubrykę „Poczta literacka”. Swoje obserwacje i przemyślenia na podstawie najczęstszych wad wierszy początkujących poetów, oraz to, co najczęściej go drażniło i co kategorycznie polecał do zmiany, zawarł w szkicu *Dekalog dobrego wiersza*. Wygłaszał go podczas warsztatów poetyckich i zamieszczał w pismach.

Serdecznie dziękuję za możliwość zaprezentowania *Dekalogu...* Czytelnikom „Integracji”. Wybrałam najistotniejsze wskazania prowadzące do Krainy Słowa. Wszystkim zainteresowanym sztuką poetycką polecam *Dekalog dobrego wiersza II*. Oba teksty znajdują się na: [www.zulinski.pl/czytelnia/szkice](http://www.zulinski.pl/czytelnia/szkice).

## **PRZYKAZANIE 1.: Wiersz musi być wyrobem rzemieślniczym**

Rzemiosło w poezji to doskonałe opanowanie tworzywa. Tak jak tworzywem muzyki są dźwięki, malarstwa – farby i barwy, rzeźby – kamień lub drewno, tak tworzywem poezji jest język. Poeta musi panować nad językiem jak szewc nad kopytem. Musi znać język, „czuć” język, posiadać tak zwaną wyobraźnię i wrażliwość językową.

## **PRZYKAZANIE 2.: Wiersz powinien być nowatorski**

Gdybyśmy nadal pisali np. językiem Mickiewicza – pozostalibyśmy w epoce Mickiewicza, choć świat jest już w innym miejscu. „Obowiązkiem” każdego pokolenia literackiego jest wniesienie do literatury własnego języka.

## **PRZYKAZANIE 3.: Wiersz dąży do odkrywczości, gardzi banałem**

Ach, jakież to trudne! Jak łatwo natomiast pisać o sprawach oczywistych okrągłymi zdankami.

Język dla dobrego poety jest jak klucz, który otwiera zaryglowane drzwi wiedzy i uczucia. Język musi coś odkrywać.

## **PRZYKAZANIE 4.: Wiersz musi być autentyczny i wiarygodny**

W wierszu niesłychanie łatwo wyczuć pozę, drapowanie uczuć, udawanie, wchodzenie w nie swoje buty... Poeto, bądź sobą! „Tylko” i „aż” sobą! Za jakąkolwiek kotarą cudzości się ukryjesz, czytelnik przebije cię szpadą jak Hamlet Poloniusza.

## **PRZYKAZANIE 5.: Wiersz musi – jak ptak – szybować na dwóch skrzydłach**

Na przykład na skrzydle racjonalizmu i emocjonalizmu. Wiersz pisany „językiem racjonalnym”, oschłym, hiperlogicznym, „językiem ścisłym” będzie „wyprany z uczuć”, będzie bliżej komunikatu („Jestem ślepy od urodzenia”) niż liryki („Przyjdzie wiosna, a ja jej nie zobaczę”). I na odwrót: wiersz pisany niekontrolowaną temperaturą emocjonalną niekoniecznie musi być „odlotowy”; najczęściej jest egzaltowany...

## **PRZYKAZANIE 6.: Szlachetna prostota wiersza!**

Nic gorszego niż wiersz przegadany i „wyspekulowany”. Wiersz ubrany w zbyt wielkie słowa, bełkotliwy, niezrozumiały, brzmiący sztucznie i nienaturalnie. Nic trudniejszego niż wiersz olśniewająco prosty. To być może sztuka największa.

## **PRZYKAZANIE 7.: Wiersz powinien być lakoniczny**

To wiąże się z postulatem prostoty. Oczywiście, niekoniecznie wiersz musi być epigramatem (ideał lakoniczności!), wiersz epicki (homerycki, „panatadeuszowy”, gatunki w rodzaju traktatu, dytyrambu, litanii itp.) ma wręcz prawo do rozlewności. Lakoniczność jest jednak walorem.

## **PRZYKAZANIE 8.: Wiersz niechaj będzie niedostłowny, niedomówiony i otwarty**

Wiersz nie jest tożsamy z jasnym, jednoznacznym wykładem. Wiersz powinien kryć w sobie tajemnicę – jak pączek słodkie nadzienie (...). Dam przykład genialnej metafory i niedostłowności. To znany wiersz Norwida pt. *Czułość...*

## **PRZYKAZANIE 9.: Wiersz powinien wyrastać z pokory. I nie wstydić się pychy**

O co tu chodzi? O postawę poety. Poeta powinien, moim zdaniem, poczynać pisanie wiersza od schodzenia z cokołu i zrzucania spiżowej togi. Zamiast gęsiego pióra niechaj sięgnie po ogryzek ołówka. Poeta powinien z pokorą przyjmować świat i z pokorą weń wnikać. Być jednym z nas.

## **PRZYKAZANIE 10.: Poeta poddaje się natchnieniu**

Ojciec i matka wiersza jest natchnienie. Co to jest: natchnienie? Ba! Wszyscy wiedzą, nikt nie może wytłumaczyć (...). Ja wierzę w natchnienie jako „szósty zmysł”.

## **O AUTORZE**

Leszek Stanisław Żuliński (ur. 1949 r.), krytyk literacki, poeta, publicysta, felietonista.

Więcej: [www.zulinski.pl](http://www.zulinski.pl)



Z okazji Dnia Matki wybrałam szczególnie wiersz pt. *Litania* (pierwotny tytuł *Matka święta*), który autorka zadedykowała matkom osób z niepełnosprawnością, protestującym w Sejmie rok temu.

Ja pozwalam sobie skierować ten utwór do Matki Piotra Pawłowskiego, szefa Integracji, który opuścił nas nagle i dramatycznie 8 października 2018 r.

## EVA HENRY

Polka, która mieszka w Kanadzie od 1989 r. Jest absolwentką York University i Sheridan College. Píše wiersze, felietony, tworzy ilustracje. Doskonale sobie radzi w sztuce multimedialnej. Kocha ludzi i koty. Feministka i zwolenniczka społeczeństwa obywatelskiego. Ceni pracę u podstaw. Angażuje się w życie społeczności lokalnej. Obecnie jest komisarzem okręgu Adams County 1, gdzie dorastały jej dzieci. Mając doświadczenia zmagania się z życiem codziennym jako samotna matka, promuje odpowiedzialne, przejrzyste, nowoczesne zarządzanie, działania gospodarcze rodzin w celu podwyższenia jakości życia. Dlatego współpracuje ze wszystkimi społecznościami w miejscach, w których mieszka.

Więcej: [evaforadamsco.com](http://evaforadamsco.com)  
[www.evahenryart.com](http://www.evahenryart.com)



## CZEKAMY NA WASZĄ TWÓRCZOŚĆ

Piszcie na adres redakcji:

„Integracja”

ul. Dzielna 1

00-162 Warszawa,

e-mail: [janka.graban@integracja.org](mailto:janka.graban@integracja.org)

## LITANIA

O, Matko święta, Matko święta,  
bezsenna Matko na trzy zmiany  
od lat dwunastu bez uśmiechu  
blada szpitalna anielico,  
Matko wpatrzona bez oddechu,  
czy to wciąż sen,  
czy to już nicość.

Matko od siedmiu(set) boleści,  
Matko od spadającej formy,  
Matko od żołądkowej treści,  
Matko od przekroczonej normy,  
potasu, wapnia, zimnej kawy,  
pipczących w mroku monitorów  
podtrzymujących puls niemrawy.

Matko, co „wiara czyni cuda”,  
Matko, co „taka boża wola”,  
Matko z którego bądź kościoła,  
od suwających się talerzy,  
czerwonych nitek, amuletów,  
i Matko, co już w nic nie wierzy.

Matko, co umie czytać z oczu,  
Matko, co umie czytać z moczu  
przyczyny, skutki, patogeny,  
z cienia pod okiem prędkim wzrokiem  
wyczyta więcej niż rentgeny.

Matko jednostki chorobowej  
na białej mapie granic stresu,  
Matko w bezkresnym korytarzu,  
z pęcherzem co dobiega kresu.

Matko od chorób niewidzialnych  
u nagle niewidzialnych dzieci,  
nieatrakcyjna, niemedialna,  
na którą tv nie polecą,  
która ominą redaktory,  
bo ktoś ładniejszy ładniej chory.

Matko od: „po co ci to było?”,  
Matko od: „sama tego chciałaś”,  
co: „zawsze wszystko wiesz najlepiej”,  
co: „nie zrobiłaś, nie słuchałaś”,  
co: „po co nogi rozkładałaś?”

Matko od strasznych wiadomości,  
co nagle: „nie wiem co powiedzieć”,  
Matko od: „proszę wyjść z dyżurki!”,  
„proszę tu nie stać!”, „nie spać!”, „siedzieć!”  
Matko od czarnych telefonów,  
w noc najczarniejszą  
czarnych myśli,  
Matko, co nie śmie zmrużyć oka,  
bo najczarniejsze znów się przyśni.

Matko, co boi się zasypiać,  
Matko, co boi się obudzić.

Matko wystygłych w zupie modlitw,  
zaklęć zastygłych w czerstwym chlebie,  
Samotna matka w tłumie ludzi,

Ten wiersz  
...bo brak mi słów do Ciebie.

# WARTO OBEJRZEĆ (W KINIE, NA DVD)



## DO SAMEGO DNA!

**Zabawa, zabawa**, reż.: Kinga Dębska, scen.: Kinga Dębska, Mika Dunin, muz.: Michał Novinski, prod. Polska 2018

40-letnia prokurator Dorota (Agata Kulesza) pije, by – jak mówi – nie zwariować. Zastaniając się immunitetem, ukrywa wszystkie wykroczenia popełnione „pod wpływem”. Skutecznie pomagają jej w tym mąż, znany polityk (Marcin Dorociński). Studentka Magda (Maria Dębska) lubi ostro imprezować, ale świetnie się uczy i ma superpracę, więc nikt nie robi jej wyrzutów. Dla szanowanej chirurg Teresy (Dorota Kolak) każdy pretekst jest dobry, żeby się napić. Alkoholu nie odmawia sobie nawet w pracy, w szpitalu dziecięcym, gdzie jest ordynatorem. Wkrótce w życiu każdej z kobiet nastąpią wydarzenia, po których ich problem przybierze na sile. Czy wspierane przez rodziny i przyjaciół bohaterki zdążą go w porę pokonać? Alkoholizm został uznany za chorobę przez Światową Organizację Zdrowia w obowiązującej klasyfikacji znanych na świecie schorzeń. Jest chorobą umysłu, ciała i ducha. Niszczy chorego i ma wpływ na całe jego otoczenie. Wiemy, że choroba ta nie omija też naszego środowiska. Jest podstępna, bo sięganie po alkohol łatwo można uzasadnić. To choroba demokratyczna: dopadnie każdego, kto ma ku niej skłonności (nie do końca znane są ich przyczyny), dlatego warto być czujnym.

## SEKS BEZ GRANIC

**Touch me not**, reż./scen.: Adina Pintilie, muz.: Ivo Paunov, prod. Rumunia 2018

To jeden z najbardziej oryginalnych filmów ostatniego sezonu festiwalowego. Kontrowersyjny. Eksperyment formalny, którego cel nie jest do końca klarowny. Skrzyżowanie dokumentalnego zapisu fikcyjnej terapii z zaangażowanym performance'em zmusza widza do bolesnej konfrontacji, pracy intelektualnej i emocjonalnej. Film zdobył Złotego Niedźwiedzia na Berlinale w 2018 r. Okrzyknięto go odą do ludzkiego ciała i związanych z nim pragnień, a przede wszystkim wezwaniem do akceptacji. Jednym z głównych bohaterów jest Christian, osoba z niepełnosprawnością, która w sposób fascynujący opowiada o nienormatywnym pięknie, seksualności, samoakceptacji, bliskości, ukrytych w ciele emocjach, pożądaniu i fantazjach. Reżyserka Adina Pintilie testuje w nim terapeutyczny potencjał dotyku, obnażenia ciała i emocji, a towarzyszy jej w tym trójka bohaterów (w tym Christian). Każdy mierzy się ze swoimi ograniczeniami i lękami. Seksualność może przybierać różne formy, czasami dalekie od tego, co społeczeństwo zwykło uważać za normę. Czy jednak jej przekraczanie jest wartością? Nasuwa się pytanie, gdzie przebiega granica między filmem a przeprowadzonym na widzu eksperymentem.

## HISTORIA UNIWERSALNA

**Zimna wojna**, reż.: Paweł Pawlikowski, scen.: Paweł Pawlikowski, Janusz Głowacki, zdjęcia: Łukasz Żal, prod. Francja, Polska, Wielka Brytania 2018

Na pierwszym planie trudna miłość ludzi, którzy nie potrafią być razem, a bez siebie – jeszcze bardziej nie. Tłem są wydarzenia z lat 50. w Polsce, Berlinie, Jugosławii, a także Paryżu. Wiktor (Tomasz Kot) poznaje Zulę (Joanna Kulig) podczas przesłuchań do powstającego zespołu ludowego Mazurek, w 1949 r. Grupa ma być wizytówką kulturalną PRL-u. Wiktor angażuje Zulę do zespołu. Nie ukrywa, że ma zamiar ją uwieść. Rodzi się wieloletni romans. Film rozbił w zeszłym roku bank europejskich nagród filmowych i dostał trzy nominacje do Oscara w kategoriach: najlepszy film nieanglojęzyczny, najlepszy reżyser, najlepsze zdjęcia. Nie zdobył żadnej statuetki, ale doskonale się wypromował na świecie – podobnie jak odtwórcy głównych ról. Właśnie role, zdjęcia, muzyka inspirowana kulturą ludową (dobrze znana) – to wszystko sprawiło, że polski film osadzony w czasach, kiedy byliśmy za żelazną kurtyną, stał się uniwersalny i zachwycił świat. To wysokiej klasy obraz o kawałku polskiej historii, w której osoby z niepełnosprawnością nie istniały w języku polityków, a czasy były koszarne dla wszystkich. Może dzięki temu docenimy nasze tu i teraz?



## WARTO PRZECZYTAĆ...

### W KRĘGU ŚMIERCI

Aneta Żukowska, *Mięcho*,  
wyd. Karakter, Kraków 2019

Autorka odeszła w maju 2018 r. Była związana z grupą twórców skupionych wokół Kraków Art House i Lamella – the house of queer arts w Krakowie. Pisała eseje, opowiadania, wiersze. Od 2016 r. prowadziła blog i przygotowywała do druku tę książkę. W 2017 r. wraz z Marcinem Koszałką stworzyła na podstawie swojego życia scenariusz filmu dokumentalnego. Prace przerwała śmierć. Była filozofką i etnografką, dziennikarką i redaktor naczelną magazynów „4outdoor Biznes” i „Outdoor Magazyn”. Kierowała biurem prasowym Krakowskiego Festiwalu Górskiego. Chodziła i biegła po górach. *Mięcho* to studium choroby, stawiające na to co zmysłowe, a nie metafizyczne; na przyjemność, a nie cierpienie; zrozumienie, a nie nadzieję. Pisarka szukała języka, którym dałoby się opisać doświadczenie świadomej konfrontacji ze śmiercią. Zachowała podmiotowość tam, gdzie często jesteśmy z niej brutalnie odzierani. Druga część książki zawiera rozmowy o tym, czym są choroba nowotworowa i śmierć.



### ODA DO PRZYJAŹNI

Victoria Redel, *Przed wszystkim*,  
tłum. Jan Hensel, wyd. Prószyński  
i S-ka, Warszawa 2017

Olśniewająca, wielowarstwowa powieść, historia wieloletnich przyjaciółek, które wspólnie stawiają czoło życiu, miłości, a wkrótce także śmierci. Jest to pochwała przyjaźni pięciu kobiet, które znają się od dziecka. Wszystko przechodziły razem, od młodzieńczych szaleństw i kłopotów po kluczowe problemy wieku średniego. Teraz, gdy Anna – magnetyczna osobowość i najjaśniejsza gwiazda grupy trafia pod opiekę hospicjum, przyjaciółki zbierają się, by robić to, co robiły zawsze – rozmawiać, śmiać się i pomagać sobie w podejmowaniu decyzji i snuciu planów na przyszłość, tym razem w wiejskim domku Anny w Massachusetts. Helen, sławna malarka, najlepsza przyjaciółka Anny, ma niedługo ponownie wyjść za mąż. Każda z kobiet ma własne problemy: Caroline opiekuje się chorą psychicznie siostrą, Molly nie radzi sobie z buntem nastoletniej córki, a Ming – z praktyką prawniczą, wychowywaniem dzieci i miłością.



### WARZYWA KRÓLUJĄ

Magdalena Gembacka, *Więcej warzyw  
na talerzu*, wyd. Marginesy,  
Warszawa 2018

Mamy tu wszystko z warzyw i owoców, które chronią przed chorobami cywilizacyjnymi, służą zdrowiu i są podstawą dobrze zbilansowanej diety. Powinny stanowić połowę tego, co jemy. Niestety, na talerzach dzieci i dorosłych jest ich wciąż za mało. Szczególnie kłopotliwe są warzywa, których dzieci zwykle nie chcą jeść. Rodzice – którzy nierzadko też z tym mają kłopot – mogą rozwiązać warzywny problem i wprowadzić je do rodzinnego menu. W książce znajdują ponad 80 przepisów na proste, zdrowe i kolorowe dania oraz porady, co zrobić, aby rozkochać się w zieleninie, i jak gotować, aby dania były atrakcyjne dla małego i dużego smakosza. Autorka jest psychologiem społecznym, propagatorką zdrowego odżywiania, zafascynowaną medycyną żywienia i dietetyką. Od 8 lat prowadzi blog AmMniam.pl, na którym dzieli się przepisami dla małych i dużych. Prowadzi warsztaty kulinarne grupowe i indywidualne, ucząc gotowania z produktów naturalnych i nieprzetworzonych. Uwielbia eksperymentować i szukać nowych połączeń. Uzależniona jest od zielonych koktajli, pierogów i czekolady. Pasjonuje się też fotografią kulinarną.



### WIDZIEĆ SERCEM

Antoine de Saint-Exupéry,  
*Mały Książę*, rys. Paweł Pawlak,  
tłum. Henryk Woźniakowski,  
wyd. Znak, Kraków 2018

Ponadczasowa, kultowa historia z ilustracjami, które pozwalają na nowo odkryć emocje związane z opowieścią i jej symbolikę. Powiastka filozoficzna dla dzieci, ale tak naprawdę dla wszystkich. Wydana w 1943 r. w Nowym Jorku, przetłumaczona na ponad 300 języków i dialektów, sprzedana w ponad 140 mln egzemplarzy. Autor to francuski pilot, pisarz i poeta (1900–1944). Dedykujemy Czytelnikom jego dwie sentencje: „Godzimy się z tym, że nie jesteśmy wieczni, ale nie możemy znieść tego, aby sprawy nasze i czyny utraciły nagle w naszych oczach wszelki sens. Wtedy bowiem obnaża się pustka, która nas otacza...”, „Człowiek to ktoś, kto nosi w sobie coś większego niż on sam”. ■



### UWAGA!

**Dla 8 osób, które 13 czerwca o godz. 10.00 zadzwonią pod nr tel. kom.: 505 602 566, mamy książki ufundowane przez wydawnictwa prezentowane na tej stronie.**



# PFRON DLA ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH

**Organizacje pozarządowe są najważniejszym partnerem Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Od 2015 r. PFRON sukcesywnie zwiększa środki w planie budżetowym, które są przekazywane organizacjom działającym w najważniejszych obszarach życia społecznego, zawodowego i kulturalnego. W latach 2009–2018 Fundusz ogłosił 31 konkursów, ale budżet na realizację tegorocznych jest największy i wynosi prawie 279 mln zł (278 971 000 zł).**



Prezes Zarządu PFRON Marlena Małąg podkreśliła, że dzięki dodatkowym środkom więcej osób ma szansę wejść na rynek pracy, poprawić jakość życia oraz zwiększyć swoją samodzielność i aktywność społeczną

**D**zięki funduszom przekazany w ramach konkursu „Szansa – Rozwój – Niezależność” realizowane będą 572 projekty udzielające wsparcia ponad 150 tys. osób z niepełnosprawnościami. Ponad 88 mln zł przekazanych zostanie na realizację 223 projektów w placówkach, w których planowane jest udzielenie wsparcia 22 tys. osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

– Środki finansowe otrzyma 397 organizacji, które podejmują inicjatywy wspierające wejście osób niepełnosprawnych na rynek pracy, poprawiające jakość ich życia, zwiększające samodzielność i aktywność społeczną. Wśród kierunków pomocy zwracamy też uwagę na projekty, które zapewniają dostęp do informacji i promują pozytywne postawy społeczne względem osób z niepełnosprawnościami – wyjaśnia Marlena Małąg, Prezes Zarządu PFRON.

Konkurs „Szansa – Rozwój – Niezależność” dotyczy działań na rzecz osób niepełnosprawnych, podejmowanych przez organizacje pozarządowe i obejmuje zarówno umowy jednoroczne, jak i wieloletnie, które zabezpieczają m.in. działalność placówek udzielających pomocy w zakresie rehabilitacji ciągłej. Tym samym kwota wsparcia PFRON na zadania zlecane organizacjom pozarządowym zwiększyła się o 32 mln zł.

Dzięki środkom PFRON co roku udaje się zorganizować liczne kursy, warsztaty, turnieje sportowe, koncerty czy festiwale. Wsparciem objęte są osoby ze wszystkimi rodzajami niepełnosprawności. Środki Funduszu umożliwiają zarówno wsparcie działań mających na celu wejście osób niepełnosprawnych na rynek pracy, jaki i zwiększenie samodzielności osób z niepełnosprawnościami, wzrost aktywności w różnych dziedzinach życia, zapewnienie dostępu do informacji, poprawę jakości funkcjonowania oraz upowszechnianie pozytywnych postaw społecznych.

Ponadto ponad 1 mld zł Fundusz przekazuje samorządom – województwom i powiatom – na realizację programów sprzyjających zawodowej i społecznej rehabilitacji osób niepełnosprawnych oraz niwelujących bariery architektoniczne, w czym udział biorą również organizacje pozarządowe. Dofinansowanie ze środków publicznych otrzymuje w ten sposób m.in. 712 Warsztatów Terapii Zajęciowej i 115 Zakładów Aktywności Zawodowej w całej Polsce.

## **KONFERENCJE „KOALICJA NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH. WSPÓŁPRACA Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI”**

29 kwietnia br. w Zielonej Górze i Kielcach zainaugurowano cykl krajowych konferencji „Koalicja na rzecz osób niepełnosprawnych. Współpraca z organizacjami pozarządowymi”, poświęconych



Uczestnicy i organizatorzy pierwszej konferencji na rzecz współpracy z organizacjami pozarządowymi

współpracy Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z organizacjami pozarządowymi. W spotkaniu zorganizowanym na Uniwersytecie Zielonogóskim wzięła udział Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Elżbieta Rafalska oraz Prezes Zarządu PFRON Marlena Małąg. Podczas spotkań omawiane będą działania, które podejmuje trzeci sektor, przy współpracy PFRON, na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

– Rozwijanie systemu wsparcia osób niepełnosprawnych to konieczność prowadzenia stałej współpracy. To współpraca centralna, z samorządami gminnymi, miejskimi, wiejskimi czy powiatowymi, ale także z trzecim sektorem, który w zakresie wspierania osób niepełnosprawnych odgrywa istotną rolę. Przygotowując mapę drogową postępowania z osobami niepełnosprawnymi czy tworzenia dla nich solidarnościowego funduszu, tę współpracę realizujemy – przypomniała podczas spotkania minister Elżbieta Rafalska.

– Szeroka koalicja na rzecz osób z niepełnosprawnościami, w skład której wchodzi ministerstwo, samorządy i organizacje pozarządowe, służy wsparciu osób z niepełnosprawnościami, ich aktywizacji zawodowej i społecznej. Zarówno podczas tej konferencji, jak i przy okazji kolejnych, które będziemy organizować we wszystkich miastach wojewódzkich, chcemy pokazać, jakie środki Funduszu są rozdysponowywane również dla trzeciego sektora – powiedziała Prezes Zarządu PFRON Marlena Małąg i podkreśliła, że środki pochodzą z różnych obszarów: konkursów, dotacji dla samorządów i programów Rady Nadzorczej Funduszu.

Konferencje odbyły się we wszystkich województwach w Polsce. Ich celem jest budowanie mocnej „Koalicji na rzecz osób niepełnosprawnych”. ■

# CZYTELNICZY PYTAJĄ



Na Państwa listy odpowiada  
**ANITA SIEMASZKO**, prawnik.  
Listy prosimy kierować na adres e-mail:  
[redakcja@integracja.org](mailto:redakcja@integracja.org)

## ZYSK PRACODAWCY

**Chciałbym się dowiedzieć, czy pracodawca zatrudniający na otwartym rynku osobę posiadającą orzeczenie o niepełnosprawności z PZON (w moim wypadku stopień umiarkowany), a nieposiadającą prawa do renty socjalnej może uzyskać dofinansowanie do zatrudnienia takiego pracownika z PFRON czy też z PUP. Zadaję to pytanie, gdyż mam szansę na zatrudnienie, a nie wiem, czy pracodawca może coś zyskać.**

*Fryderyk P.*

Środki na dofinansowanie wynagrodzenia dla pracownika niepełnosprawnego pochodzą z PFRON. Warto pamiętać, że pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę. Dofinansowanie nie przysługuje na osoby, z którymi zawarto umowy cywilnoprawne (o dzieło, umowa zlecenia). Dofinansowanie nie przysługuje również na pracownika, który ma ustalone prawo do emerytury i został zaliczony do umiarkowanego lub lekkiego stopnia niepełnosprawności.

O dofinansowanie może ubiegać się pracodawca, jeżeli m.in.:

- zatrudnia poniżej 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy;
- zatrudnia co najmniej 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, a wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w zakładzie wynosi co najmniej 6 proc.;
- nie ma zaległości w zobowiązaniach wobec PFRON przekraczających ogółem 100 zł.

Obecnie pracodawcy chronionego i otwartego rynku pracy otrzymują takie samo dofinansowanie do wynagrodzeń niepełnosprawnych pracowników. Kwota miesięcznego dofinansowania uzależniona jest od stopnia niepełnosprawności i wynosi:

- 1800 zł – w związku z zatrudnieniem pracownika o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- 1125 zł – w związku z zatrudnieniem pracownika o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
- 450 zł – w związku z zatrudnieniem pracownika z lekkim stopniem niepełnosprawności.

Powyższe kwoty dofinansowania zwiększa się o 600 zł

**W życiu każdego toczy się dużo różnych spraw. Nie zawsze są skomplikowane, ale absorbują też najbliższe otoczenie.**

w przypadku osób niepełnosprawnych, w odniesieniu do których orzeczono:

- chorobę psychiczną (02-P),
- upośledzenie umysłowe (01-U),
- całościowe zaburzenia rozwojowe (12-C),
- epilepsję (06-E),
- oraz niewidomych w stopniu znacznym i umiarkowanym (04-O).

Kwota miesięcznego dofinansowania nie może przekroczyć 90 proc. faktycznie i terminowo poniesionych miesięcznych kosztów płacy, a w przypadku pracodawcy wykonującego działalność gospodarczą – 75 proc. tych kosztów.

Zatrudniając osobę niepełnosprawną, pracodawca może także się starać ze środków PFRON o:

- zwrot kosztów:
  - a) adaptacji pomieszczeń do potrzeb osób niepełnosprawnych, w szczególności poniesionych na przystosowanie tworzonych lub istniejących stanowisk pracy dla tych osób;
  - b) adaptacji lub nabycia urządzeń ułatwiających osobie niepełnosprawnej wykonywanie pracy lub funkcjonowanie w zakładzie pracy;
  - c) zakupu i autoryzacji oprogramowania na użytek pracowników niepełnosprawnych oraz urządzeń technologii wspomagających lub przystosowanych do potrzeb wynikających z ich niepełnosprawności;
  - d) rozpoznania przez służby medycyny pracy potrzeb, o których mowa w pkt a-c;
- refundację kosztów zatrudnienia pracownika pomagającego osobie niepełnosprawnej;
- zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy stworzonego dla osoby niepełnosprawnej;
- zwrot kosztów szkolenia pracowników niepełnosprawnych.

Więcej na temat dofinansowania wynagrodzenia dla osoby niepełnosprawnej na stronie [www.pfron.org.pl](http://www.pfron.org.pl)

### Podstawa prawna:

- *Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz.U. z 2018 r. poz. 511, ze zm.)
- *Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 czerwca 2016 r. w sprawie miesięcznego dofinansowania do wynagrodzeń pracowników niepełnosprawnych* (Dz.U. z 2016 r. poz. 951)





## POMOC NAUCZYCIELA

**Mam w V klasie dziecko z Aspergerem, które w opinii ma wpisaną pomoc nauczyciela wspomagającego lub asystenta nauczyciela. Szkoła zatrudnia mnie jako pomoc nauczyciela, gdyż, jak tłumaczy, ustawa daje taką możliwość. Czy to nie ucieczka od kosztów? Czy nie powinnam być zatrudniona jako nauczyciel wspomagający?**

**Grażyna W.**

Zatrudnianie dodatkowych osób (i ich kwalifikacje) w klasach i oddziałach masowych, w których uczą się dzieci z niepełnosprawnością, określają przepisy *Prawa oświatowego*. W oddziałach tych można dodatkowo zatrudnić pomoc nauczyciela, asystenta nauczyciela (przedszkole i klasy 1–3 szkoły podstawowej), nauczyciela posiadającego kwalifikacje z zakresu pedagogiki specjalnej (tzw. nauczyciel wspomagający), nauczyciela specjalistę (psychologa, logopedę, tyflop pedagoga itp.).

### **Wymagania wobec tych osób są następujące:**

- pomoc nauczyciela – to niskopłatne stanowisko niepedagogiczne, a osoba na nim zatrudniona nie musi mieć żadnych kwalifikacji pedagogicznych;
- asystent nauczyciela – musi mieć ukończone studia pedagogiczne, jest zatrudniany zgodnie z *Kodeksem pracy*, a nie *Karty Nauczyciela*, czyli pracuje 40 godzin tygodniowo, nie ma dłuższych wakacji i prawa do awansu zawodowego;
- nauczyciel wspomagający – musi skończyć studia z zakresu pedagogiki specjalnej, jest zatrudniany na podst. *Karty Nauczyciela*, a jego czas pracy z dziećmi od września 2018 r. wynosi 20 godzin tygodniowo;
- nauczyciel specjalista – ma skończone studia, np. z zakresu terapii logopedycznej czy psychologii,

oraz uprawnienia pedagogiczne, również jest zatrudniany na podstawie przepisów *Karty Nauczyciela*, pracuje bezpośrednio z dziećmi przez 22 godziny w tygodniu (od września 2018 r.).

W oddziałach ogólnodostępnych, w których uczą się dzieci z autyzmem, zespołem Aspergera, niepełnosprawnością sprzężoną, obowiązkowo zatrudnia się osobę wspierającą. W przypadku innych niepełnosprawności taką osobę można zatrudnić za zgodą organu prowadzącego. O tym, kto będzie wspierał dziecko oraz w jakim wymiarze godzinowym i na jakim stanowisku ta osoba jest zatrudniona, decyduje dyrektor – biorąc pod uwagę zalecenia z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Rozporządzenie określa, że osoba wspierająca jest zatrudniana „w placówce” – nie do konkretnego dziecka. Jeżeli więc w klasie/grupie jest dwoje lub więcej takich dzieci, to zgodnie z prawem można zatrudnić tylko jednego nauczyciela/asystenta nauczyciela.

### **Podstawa prawna:**

*Paragraf 7 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dn. 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz.U. 2017 poz. 1578)*

## WERDYKT ZAOCZNY

**Chodzi o orzeczenie córki, uprawniające do pobierania przeze mnie świadczenia pielęgnacyjnego. Za każdym razem mamy standardowe badania u ginekologa, endokrynologa, neurochirurga i ortopedy. Klaudia ma silną nerwicę, która pojawiła się na skutek wielu wizyt lekarskich, hospitalizacji, omawiania przebiegu choroby w jej obecności. Czy istnieje sposób prolongowania orzeczenia o niepełnosprawności w taki sposób, by ta decyzja administracyjna zapadła zaocznie, bez przestuchiwania i narażania dziecka?**

**Ewelina K.**

Świadczenie pielęgnacyjne jest ściśle powiązane z orzeczeniem – na jego podstawie jest wypłacane. Jeśli więc orzeczenie dziecka, na którego podstawie świadczenie jest wypłacane, wydane jest na czas określony, to wówczas przyznaje się to świadczenie do ostatniego dnia miesiąca, w którym upływa termin ważności orzeczenia. W przypadku dzieci i w sytuacji, gdy istnieje możliwość zmiany stanu zdrowia, orzeczenie często jest wydawane na czas określony. O tym, co postuluje Pani w liście, mówię

§ 8 rozporządzenia z 2003 r.: „skład orzekający powiatowego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności może rozpoznać sprawę i wydać orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności bez uczestnictwa w posiedzeniu składu orzekającego osoby zainteresowanej lub dziecka i jego przedstawiciela ustawowego, w przypadku gdy przewodniczący składu orzekającego uzna posiadaną dokumentację medyczną za wystarczającą do wydania orzeczenia o stanie zdrowia bez badania osoby zainteresowanej”. Kwestię zaocznego orzeczenia warunkuje więc stabilność stanu zdrowia dziecka i odpowiednia dokumentacja medyczna; z pewnością opinia lekarza prowadzącego może także zostać wzięta pod uwagę.

### **Podstawa prawna:**

- *Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.11.127.721 t.j.).*
- *Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U.2015.114)*
- *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16. roku życia (Dz.U.02.17.162).*
- *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U.03.139.1328 z późn. zm.).*

# USŁUGI BEZ BARIER

**Poczta Polska to jedna z największych polskich firm oraz największy polski pracodawca. Zdając sobie sprawę ze swojego znaczenia dla Polaków, Spółka prowadzi szereg działań na rzecz osób z niepełnosprawnością. Podążają one w dwóch kierunkach. Pierwszy – to zatrudnianie osób z orzeczeniami, drugi – dostosowanie usług i architektury placówek pocztowych do potrzeb klientów z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Działania te promowane są dzięki ogólnopolskiej kampanii informacyjnej „Poczta Polska bez barier” skierowanej do osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich.**

Opracowanie: Róża Matuszewska

## PRACOWNICY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Spółka – korzystając ze wsparcia podmiotów zajmujących się aktywizacją zawodową osób z niepełnosprawnościami – sukcesywnie zwiększa ich zatrudnienie. Obecnie w Poczcie Polskiej zatrudnionych jest ponad 1600 osób z niepełnosprawnościami (ok. 2 proc. ogółu zatrudnionych). Dla porównania, w 2017 r. w Poczcie Polskiej pracowało ponad 1400 takich osób. Pracują oni na różnych stanowiskach, m.in. w obsłudze klienta w placówkach pocztowych, w sortowniach i administracji. W ramach projektu finansowanego przez PFRON, do końca 2019 r. zatrudnienie ma znaleźć dodatkowo ok. 200 niepełnosprawnych pracowników.

Dzięki takim prozatrudnieniowym działaniom Poczta Polska została m.in. laureatem VII edycji konkursu „Pracodawca Godny Zaufania” w kategorii „Firma Przyjazna Niepełnosprawnym”.

## LIDER DOSTĘPNOŚCI

Do tego, aby osoby z niepełnosprawnością mogły pracować w Poczcie Polskiej, a także być klientami placówek pocztowych, potrzebna jest dostępność architektoniczna. W placówkach są już m.in. podjazdy lub dzwonki do przywoływania pracownika obsługi, wejścia z poziomu chodnika, automatyczne podnośniki, stanowiska z obniżonymi blatami i skrzynki pocztowe, których wysokość umożliwi nadawanie przesyłek przez osoby poruszające się na wózkach. Ponadto

przy placówkach pocztowych wyznaczane są specjalne miejsca parkingowe, tzw. koperty.

Placówki są budowane lub modernizowane zgodnie z wytycznymi dotyczącymi projektowania przyjaznego dla osób niepełnosprawnych. Kilkadziesiąt z nich – zlokalizowanych w miejscach, w których z usług pocztowych korzysta wiele osób z niepełnosprawnościami – ma certyfikaty „Obiekt bez barier”, przyznane przez Integrację.

W 2016 r. Poczta Polska otrzymała tytuł „Lider Dostępności” w ogólnopolskim konkursie architektoniczno-urbanistycznym, w kategorii „Sieć placówek”.

## SZEROKI WACHLARZ USŁUG

Poczta Polska oferuje różnorodne usługi, z których z łatwością mogą skorzystać także osoby niepełnosprawne. Wygodny dostęp do usług pocztowych możliwy jest m.in. za pośrednictwem platformy cyfrowej Envelo. Umożliwia ona zakup znaczków, przygotowanie paczki do nadania, wysyłkę listu, śledzenie przesyłki, stworzenie pocztówki z własnym zdjęciem, a także założenie profilu zaufanego pozwalającego m.in. rozliczyć e-PIT.

Z kolei za pośrednictwem internetowej aplikacji Elektronicznego Nadawcy można skorzystać z usługi samodzielnego wydruku etykiety, nadania przesyłki u kuriera lub w placówce pocztowej oraz śledzenie jej statusu.

Dostępne na stronie internetowej Poczty Polskiej formularze on-line pozwalają skorzystać z usług: e-awizo, „polecony do skrzynki”, „doręczenie na życzenie” – ponownego doręczenia awizowanej przesyłki, Pochtex („od drzwi do drzwi”), Ekspres Pieniężny, Przekaz Pocztowy (nadanie krajowych przekazów pieniężnych przez internet) czy wymiany walut on-line. Poczta Polska to także sklep internetowy z artykułami papierniczymi i sklep filatelistyczny.

Warto też wiedzieć, że za pośrednictwem listonoszy można kupić ubezpieczenia komunikacyjne, majątkowe lub na życie oraz założyć konto bankowe z możliwością obsługi przez platformę Poczty24. Osoby, które mają problem z poruszaniem się, mogą także skorzystać ze wsparcia listonoszy w nadaniu przesyłek i regulowaniu płatności.

W tym roku czekają nas wybory do Parlamentu Europejskiego i polskiego. Warto wiedzieć, że Poczta umożliwi obywatelom skorzystanie z głosowania korespondencyjnego. Wystarczy, że wyborca z niepełnosprawnością odpowiednio wcześniej zgłosi chęć takiego głosowania – otrzyma pocztą pakiet wyborczy, a kartę z oddanym głosem, umieszczoną w specjalnie przygotowanej kopercie, może przekazać listonoszowi lub wystać samodzielnie. ■



# KTO MOŻE OTRZYMAĆ RENTĘ SOCJALNĄ

**Jeżeli nie możesz pracować ze względu na stan zdrowia, to sprawdź, czy spełniasz warunki, aby otrzymać rentę socjalną.**

## KOMU PRZYSŁUGUJE

Rentę socjalną możesz otrzymać, jeżeli spełniasz łącznie następujące warunki:

1. Jesteś osobą pełnoletnią, czyli masz ukończone 18 lat, albo jesteś kobietą, która wyszła za mąż po ukończeniu 16 lat.
2. Lekarz orzecznik ZUS albo komisja lekarska ZUS wyda Ci orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:
  - ▶ przed ukończeniem 18. roku życia,

- ▶ w trakcie nauki (także podczas wakacji lub urlopu dziekańskiego):
  - w szkole lub w szkole wyższej – zanim skończyłaś 25 lat,
  - w szkole doktorskiej, na studiach doktoranckich lub podczas aspirantury naukowej.

Jeśli masz nieruchomość rolną, dostajesz rentę rodzinną lub jesteś cudzoziemcem, to aby otrzymać rentę socjalną, musisz spełnić dodatkowe warunki (patrz: tabela).

JEŚLI JESTEŚ:	DODATKOWE WARUNKI:
właścicielem albo posiadaczem nieruchomości rolnej,	powierzchnia Twoich użytków rolnych nie może przekraczać 5 ha przeliczeniowych.
współwłaścicielem nieruchomości rolnej,	Twój udział w nieruchomości rolnej nie może przekraczać 5 ha przeliczeniowych.
uprawniony do renty rodzinnej,	Twoja renta rodzinna nie może przekraczać 200 proc. kwoty najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (od 1 marca 2019 r. kwota graniczna wynosi 2200 zł).
cudzoziemcem,	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ musisz spełnić jeden z poniższych warunków:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• mieć kartę pobytu z adnotacją „dostęp do rynku pracy” (nie dotyczy to osób, które uzyskały zezwolenie na pracę w państwach Unii Europejskiej [UE] na okres do 6 miesięcy, zostały przyjęte na studia lub do pracy sezonowej, mają prawo do wykonywania pracy na podstawie wizy),</li> <li>• mieszkać w Polsce i mieć:                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- zezwolenie na pobyt stały,</li> <li>- zezwolenie na pobyt rezydenta długoterminowego UE,</li> <li>- zezwolenie na pobyt czasowy, na przykład w związku z Twoją pracą lub nauką w Polsce,</li> <li>- status uchodźcy albo ochronę uzupełniającą,</li> <li>- prawo pobytu albo prawo stałego pobytu oraz być obywatelem albo członkiem rodziny obywatela państwa członkowskiego UE, Europejskiego Obszaru Gospodarczego albo Szwajcarii.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>





## KIEDY NIE PRZYSŁUGUJE RENTA SOCJALNA

Nie otrzymasz renty socjalnej, jeśli masz prawo do:

- emerytury,
- uposażenia w stanie spoczynku,
- renty z tytułu niezdolności do pracy,
- renty inwalidzkiej,
- renty strukturalnej,
- zasiłku przedemerytalnego,
- świadczenia przedemerytalnego,
- nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego,
- jakiegokolwiek świadczenia rentowego z zagranicznej instytucji.



## NA JAKI CZAS PRZYZNAJEMY RENTĘ SOCJALNĄ

Jeżeli spełnisz wszystkie niezbędne warunki, możesz otrzymać rentę socjalną:

- na stałe – gdy Twoja całkowita niezdolność do pracy jest trwała,
- na czas określony – gdy Twoja całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

## JAKIE MASZ OBOWIĄZKI WOBEC ZUS

Gdy pobierasz rentę socjalną, powinieneś niezwłocznie powiadomić ZUS o:

- podjęciu zatrudnienia lub pozarolniczej działalności gospodarczej,
- wysokości osiąganego przychodu (a także o każdej zmianie tej wysokości),
- zmianie danych (np. adresu zamieszkania, nazwiska, numeru rachunku bankowego),
- tymczasowym aresztowaniu lub o odbywaniu kary pozbawienia wolności (powinien powiadomić nas o tym również dyrektor aresztu lub zakładu karnego, do którego trafisz),
- nabyciu gospodarstwa rolnego.

Jeśli będziesz osiągać przychód w kwocie wyższej niż 70 proc. przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia ogłoszonego za kwartał kalendarzowy, zawiesimy prawo do renty socjalnej za miesiąc, w którym przekroczysz ten przychód. Kwotę aktualnego progu zarobkowego znajdziesz na stronie: [www.zus.pl](http://www.zus.pl) w zakładce: Baza wiedzy/składki, wskaźniki, odsetki/Wskaźniki/Renta socjalna.

Tymczasowe aresztowanie lub odbywanie kary pozbawienia wolności powoduje utratę prawa do renty socjalnej.

## KIEDY ZŁOŻYĆ DOKUMENTY

Złóż wniosek o rentę socjalną:

- w miesiącu, w którym osiągniesz pełnoletność, • jak najszybciej – jeśli już jesteś osobą pełnoletnią.

## NA JAKICH ZASADACH PRZYSŁUGUJE CI RENTA SOCJALNA, JEŻELI POBIERASZ RENTĘ RODZINNĄ

Jeżeli ubiegasz się o rentę socjalną i jednocześnie masz prawo do renty rodzinnej, której wysokość nie przekracza 200 proc. kwoty najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (od 1 marca 2019 r. kwota graniczna wynosi 2200 zł), to przysługuje Ci prawo do obydwu tych świadczeń.

Łączna kwota renty rodzinnej i socjalnej nie może jednak przekraczać kwoty granicznej.

Jeżeli przekroczysz tę kwotę, to obniżymy Ci wysokość renty socjalnej. Kwota obniżonej renty socjalnej nie może być niższa niż 10 proc. kwoty najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (od 1 marca 2019 r. – 110 zł).

Renta socjalna nie przysługuje Ci, jeżeli kwota Twojej renty rodzinnej przekracza kwotę graniczną. W takim przypadku będziemy wypłacać Ci tylko rentę rodzinną.





ZAPYTAJ DORADCĘ:  
25 praktycznych porad

## PRACA



11-I  
05-R 07-S 02-P  
01-U 04-O 12-C  
03-L 03-L 08-T  
09-M 10-N

ZAPYTAJ DORADCĘ:  
25 praktycznych porad  
**ORZECANIE  
O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**

ZAPYTAJ DORADCĘ:  
25 praktycznych porad  
**KARTA  
PARKINGOWA**

ZAPYTAJ DORADCĘ:  
25 praktycznych porad  
**RENTY, ZASIŁKI,  
ŚWIADCZENIA RODZINNE**

ZAPYTAJ DORADCĘ:  
25 praktycznych porad  
**ULGA  
REHABILITACYJNA**

# POZNAJ ODPOWIEDZI NA 125 NAJCZĘŚCIEJ ZADAWANYCH PYTAŃ

POLECAMY DZIAŁ: Biblioteka na portalu: