



# INTEGRACJA

ISSN 1232-8510

BEZPŁATNY MAGAZYN DLA OSÓB  
Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ,  
ICH RODZIN I PRZYJACIÓŁ

UKAZUJE SIĘ OD 1994 ROKU

1/2018 (147)

# CENA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

ZASIŁEK  
A PODATEK

KIEDY I JAKIE  
PRZEDSZKOLE

JĘZYK  
GŁUCHYCH



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

# INTEGRA CJA

# LISTA MOCY



**AŻ 25 CZYTELNIKÓW WYGRA TĘ KSIĄŻKĘ!**  
– pierwszą w Polsce publikacją typu „Who is Who”,  
dotyczącą środowiska osób z niepełnosprawnością.

**Wystarczy wypełnić ankietę i wziąć udział  
w konkursie na s. 9-10.**

**CZEKAMY DO 15 MAJA 2018 R.**

**POZNAJ NIEZWYKŁYCH BOHATERÓW, KTÓRZY SĄ LIDERAMI ZMIAN, DZIELĄ SIĘ WIEDZĄ  
I TALENTAMI, ROBIĄ WIELE Z POTRZEBY SERCA ORAZ ZMIENIAJĄ ŻYCIE INNYCH!**

**Iwona Cichosz**  
miss świata, tancerka

**M**iss Świata 2014, Miss World 2015, Miss Universe 2016, Miss Earth 2017, uczestniczka w konkursach Miss Universe i Miss Earth. W 2017 roku została wybrana Miss Universe. W 2018 roku została wybrana Miss Earth. W 2019 roku została wybrana Miss Universe. W 2020 roku została wybrana Miss Earth. W 2021 roku została wybrana Miss Universe. W 2022 roku została wybrana Miss Earth. W 2023 roku została wybrana Miss Universe. W 2024 roku została wybrana Miss Earth. W 2025 roku została wybrana Miss Universe. W 2026 roku została wybrana Miss Earth. W 2027 roku została wybrana Miss Universe. W 2028 roku została wybrana Miss Earth. W 2029 roku została wybrana Miss Universe. W 2030 roku została wybrana Miss Earth.



**Moim marzeniem i celem była transmisja telewizyjna Igrzysk paraolimpijskich, co wydawało się absolutnie nierealne.**



**Sylwia Błach**  
pissarka, blogerka

**P**issarka, pisarka, blogerka, dziennikarka, autorka, modelka, ambasadorka kampanii społecznej. W 2017 roku została wybrana Miss Universe. W 2018 roku została wybrana Miss Earth. W 2019 roku została wybrana Miss Universe. W 2020 roku została wybrana Miss Earth. W 2021 roku została wybrana Miss Universe. W 2022 roku została wybrana Miss Earth. W 2023 roku została wybrana Miss Universe. W 2024 roku została wybrana Miss Earth. W 2025 roku została wybrana Miss Universe. W 2026 roku została wybrana Miss Earth. W 2027 roku została wybrana Miss Universe. W 2028 roku została wybrana Miss Earth. W 2029 roku została wybrana Miss Universe. W 2030 roku została wybrana Miss Earth.



**Agata Grzesiek**  
bloggerka, motywatorka

**M**otywująca, inspirująca, wspierająca. W 2017 roku została wybrana Miss Universe. W 2018 roku została wybrana Miss Earth. W 2019 roku została wybrana Miss Universe. W 2020 roku została wybrana Miss Earth. W 2021 roku została wybrana Miss Universe. W 2022 roku została wybrana Miss Earth. W 2023 roku została wybrana Miss Universe. W 2024 roku została wybrana Miss Earth. W 2025 roku została wybrana Miss Universe. W 2026 roku została wybrana Miss Earth. W 2027 roku została wybrana Miss Universe. W 2028 roku została wybrana Miss Earth. W 2029 roku została wybrana Miss Universe. W 2030 roku została wybrana Miss Earth.



**Andrzej Brandstatter**  
muzyk, autor tekstów

**M**uzyczny, artystyczny, inspirujący. W 2017 roku został wybrany Miss Universe. W 2018 roku został wybrany Miss Earth. W 2019 roku został wybrany Miss Universe. W 2020 roku został wybrany Miss Earth. W 2021 roku został wybrany Miss Universe. W 2022 roku został wybrany Miss Earth. W 2023 roku został wybrany Miss Universe. W 2024 roku został wybrany Miss Earth. W 2025 roku został wybrany Miss Universe. W 2026 roku został wybrany Miss Earth. W 2027 roku został wybrany Miss Universe. W 2028 roku został wybrany Miss Earth. W 2029 roku został wybrany Miss Universe. W 2030 roku został wybrany Miss Earth.



**Jan Arczewski**  
psycholog, powiernik

**S**pełnia rolę psychologa i powiernika. W 2017 roku został wybrany Miss Universe. W 2018 roku został wybrany Miss Earth. W 2019 roku został wybrany Miss Universe. W 2020 roku został wybrany Miss Earth. W 2021 roku został wybrany Miss Universe. W 2022 roku został wybrany Miss Earth. W 2023 roku został wybrany Miss Universe. W 2024 roku został wybrany Miss Earth. W 2025 roku został wybrany Miss Universe. W 2026 roku został wybrany Miss Earth. W 2027 roku został wybrany Miss Universe. W 2028 roku został wybrany Miss Earth. W 2029 roku został wybrany Miss Universe. W 2030 roku został wybrany Miss Earth.



**Nie miałabym odwagi zmieniać Gdyni, gdybym nie zmieniła swojego życia.**



**Vlodi Tafel**  
muzyk, perkusista

**M**uzyczny, artystyczny, inspirujący. W 2017 roku został wybrany Miss Universe. W 2018 roku został wybrany Miss Earth. W 2019 roku został wybrany Miss Universe. W 2020 roku został wybrany Miss Earth. W 2021 roku został wybrany Miss Universe. W 2022 roku został wybrany Miss Earth. W 2023 roku został wybrany Miss Universe. W 2024 roku został wybrany Miss Earth. W 2025 roku został wybrany Miss Universe. W 2026 roku został wybrany Miss Earth. W 2027 roku został wybrany Miss Universe. W 2028 roku został wybrany Miss Earth. W 2029 roku został wybrany Miss Universe. W 2030 roku został wybrany Miss Earth.



Partnerzy: Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Fundacja PZU, Fundacja LOTTO

Specjalne podziękowania dla Shaw Trust

## W numerze 1/2018

### ■ FAKTY I OPINIE

- 3. Od redaktora... • Pozytywna zorza
- 4. Z kraju • W polityce, prawie, kulturze, sporcie...
- 7. Jak zamówić „Integrację”?
- 8. Listy Czytelników i **Ankieta z Konkursem!**

### ■ NASZE SPRAWY

- 12. Oko w oko z... • ...Jagną Marczułajtis-Walczak
- 15. Ile to kosztuje? • Cena niepełnosprawności
- 19. Inny punkt widzenia • Kara za aktywność?
- 20. Ulga rehabilitacyjna • Zasitek wchodzi w dochód!
- 23. Między słowami • Odpowiedzialność

### ■ WARTO WIEDZIEĆ

- 24. Poradnik rodzica • Do przedszkola pójść czas...
- 28. 10 lat działania • Mała wieś, wielka inicjatywa
- 30. Placówka niepubliczna • Ooniwerek z duszą
- 33. Linia wysokiego zaufania • Miłość najważniejsza
- 36. Rozkosze umysłu • Warszawskie sny
- 37. Poradnik dla całej rodziny • Przychodzi pacjent do przychodni...

### ■ ZDROWIE I ŻYCIE

- 42. Reportaż • Eros wyjeżdża z pustki
- 45. Inicjują, organizują, tworzą, inspirują...  
• Bohaterowie *Listy Mocy* wspierają młodych
- 48. Badacze, innowatorzy, odkrywcy...  
• Pełnoprawny język Głuchych
- 50. Poradnik pacjenta • Kiedy zima jest dobra, a kiedy zła..
- 52. Dobre rozwiązania • Wsparcie w powrocie do zdrowia
- 54. Poradnik podróżnego • Czego oczekują pasażerowie
- 56. Podróż bez barier • Do pracy i na uczelnię

### ■ KULTURA I EDUKACJA

- 58. Kalejdoskop • Książki i prasa
- 60. Informator PFRON (16) • Zarządzanie procesem rehabilitacji
- 62. Czytelnicy pytają • Prawnik odpowiada
- 64. Innowacje • Dostęp do mieszkania
- 65. Informator ZUS (18) • Renty – zmiany od 1 grudnia 2017 r.

## POZYTYWNA ZORZA



Od lat jestem zafascynowany zjawiskiem świetlnym zapierającym dech w piersiach, nazywanym zorzą polarną. Kiedy malowałem swoją zorzę, nie zdawałem sobie sprawy, że symbolizuje tak wiele pozytywnych wartości.

W ostatnich miesiącach jesteśmy świadkami wielu wyjątkowych inicjatyw polityczno-społecznych, które wpisują się w poszukiwania rozwiązań problemów naszego środowiska. Taką szansę zauważyłem w programie premiera Mateusza Morawieckiego „Dostępność Plus – Przyjazna Polska”, w projekcie „Za życiem” minister Elżbiety Rafalskiej, w Strategii na Rzecz Osób Niepełnosprawnych, przygotowanej przez Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych Krzysztofa Michałkiewicza czy też w reformie systemu orzecznictwa, którą przygotowuje zespół pod kierunkiem prof. Gertrudy Uścińskiej, prezes ZUS.

Czy żyjemy w czasach, w których możemy spodziewać się wyjątkowych rozwiązań? Dostrzegam, że zostały zainwestowane nadzwyczajne środki intelektualne i społeczne, czyli wzięte wszystkie ręce na pokład, aby znaleźć jak najbardziej skuteczne rozwiązania.

Rozbudzona została nadzieja, a tym samym – poruszając się w symbolice zorzy polarnej – zaczęliśmy wierzyć, że sytuacja osób z niepełnosprawnością w Polsce będzie zmieniała się na naszych oczach.

Zorza polarna występuje w Norwegii, Finlandii i Islandii, ale w wyjątkowych sytuacjach widziana bywa także w Polsce. Może przy tej okazji spełnią się nasze marzenia?

**Piotr Pawłowski, redaktor naczelny**



Zorza polarna, Piotr Pawłowski; obraz malowany ustami

## W POLITYCE

### PROGRAM „DOSTĘPNOŚĆ PLUS”

W Ministerstwie Inwestycji i Rozwoju trwają prace nad zapowiedzianym przez premiera Mateusza Morawieckiego programem „Dostępność Plus”. Jego celem jest poprawa jakości życia i zapewnienie niezależnego życia osobom starszym i z niepełnosprawnością. Program zakłada zmiany w prawie, funkcjonowaniu instytucji i działania na rzecz dostępności architektonicznej oraz cyfrowej i usług. Swoje propozycje dotyczące programu można wysyłać na adres: [dostepnosc.plus@mr.gov.pl](mailto:dostepnosc.plus@mr.gov.pl). ([mr/miir.gov.pl](http://mr/miir.gov.pl))



### II ETAP „ZA ŻYCIEM”

Zwiększenie wsparcia dla osób z niepełnosprawnością opuszczających warsztaty terapii zajęciowej, udogodnienia dla pracujących rodziców dzieci z niepełnosprawnością i ich pracodawców i wydłuże-

nie prawa do zasiłku opiekuńczego – to tylko niektóre z rozwiązań, jakie zakłada projekt nowelizacji *Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw*, nad którym pracowali posłowie. Projekt jest realizacją II etapu rządowego programu „Za życiem”. (red.)



### ZESPÓŁ WICEPREMIER SZYDŁO

Na początku roku powołano zespół ds. polityki społecznej (w ramach Komitetu Społecznego Rady Ministrów pod egidą wicepremier Beaty Szydło), który zajmie się opracowaniem strategii polityki społecznej na lata 2020–2030.

W obradach będą uczestniczyć przedstawiciele ministerstw, organizacji pozarządowych, samorządów i eksperci. Zespół zajmie się sprawami lokalnymi oraz rozpoznaniem najlepszych rozwiązań prorodzinnych, które wprowadzają społeczność. Natomiast Komitet Społeczny chce także, aby projekt każdej ustawy zawierał Ocenę Skutków Regulacji (OSR) – opis wpływu danej regulacji na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny, w tym osób z niepełnosprawnością i starszych (red.)



### NOWY MINISTER ZDROWIA

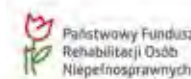
Kardiolog prof. Łukasz Szumowski zastąpił Konstantego Radziwiłła na czele Ministerstwa Zdrowia. Jest światowej sławy specjalistą w dziedzinie leczenia arytmii i stosowania nowoczesnych technologii w medycynie (np. telemedycyny). Kierował m.in. Kliniką Zaburzeń Rytmu

Serca w Instytucie Kardiologii w Warszawie. Był zaangażowany w prace wielu organizacji i instytucji zajmujących się ochroną zdrowia. (mr)

## W PFRON

### WIĘCEJ PIENIĘDZY

W 2018 r. 947 mln zł zamierza przekazać samorządom wojewódzkim i powiatowym PFRON na wsparcie osób z niepełnosprawnością. To o 17 mln zł więcej niż w 2017 r. Samorządy wojewódzkie otrzymają z tej puli tyle samo, ile w zeszłym roku, a więcej dostaną samorządy powiatowe – 780,9 mln zł wobec 764,3 mln zł w 2017 r. Z kwoty otrzymanej przez powiaty 436,5 mln zł trafi do warsztatów terapii zajęciowej. Dofinansowywane będą też m.in.: sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne, turnusy rehabilitacyjne i usługi tłumaczy języka migowego. Dystrybucją środków zajmują się PCPR-y. (tp)



### RUSZYŁ „AKTYWNY SAMORZĄD”

Z programu PFRON „Aktywny samorząd” osoby z niepełnosprawnością mogą otrzymać dofinansowanie m.in. do dostosowania samochodu, na naprawę wózka elektrycznego, zapewnienie opieki dla osoby zależnej, zdobycie wykształcenia. Wnioski o dofinansowanie z Modułu I (likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową – składa się do 30 marca 2018 r., a z Modułu II (pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym – do 30 marca (na rok akad. 2017/2018) i do 30 października (na rok akad. 2018/2019). (mr)



### REHABILITACJA LEPIEJ ZARZĄDZANA

Władze ZUS i PFRON postawiły sobie za cel powrót do osiągnięć polskiej szkoły rehabilitacji, czyli modelu,

w którym rehabilitacja medyczna, społeczna i zawodowa są skoordynowane. Pierwszym etapem procesu ma być wykształcenie specjalistów ds. zarządzania rehabilitacją. Dzięki współpracy z ZUS i PFRON nowe kierunki studiów będą prowadziły Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Uniwersytet Warszawski, Uniwersytet Wrocławski oraz Gdański Uniwersytet Medyczny. (mr) **Więcej na s. 60–61**

## NA RYNKU PRACY



### WYŻSZE PŁACE

Od stycznia 2018 r. osoby otrzymujące minimalne wynagrodzenie za pracę dostają o 100 zł więcej – od początku roku 2100 zł brutto. 1 stycznia br. wzrosła też stawka godzinowa – z 13 do 13,70 zł brutto – dla określonych umów cywilnoprawnych. Według GUS, minimalne wynagrodzenie otrzymuje ok. 1,4 mln osób. (tp)

## W ŚWIADCZENIACH



### WZROST RENT I EMERYTUR

Wskaźnik waloryzacji rent i emerytur wyniósł w tym roku 102,98 proc. W efekcie najniższa emerytura wzrosła o 29,80 zł, a przeciętna emerytura z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (FUS) – o ok. 67,28 zł. Przepiętna renta z tytułu niezdolności do pracy z FUS wzrosła o ok. 47,84 zł (z 1605,22 zł do 1653,06 zł), a przeciętna renta rodzinna z FUS – o ok. 57,05 zł (z 1914,46 do 1971,51 zł). Najniższa renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy wzrosła z 750 zł do 772,35 zł brutto. Najniższa renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz renta rodzinna zamiast 1000 zł wynosi 1029,80 zł brutto. Z kolei renta socjalna wzrosła z 840 zł do 865 zł brutto. (mr)



### 33 TYS. ZŁ ODSZKODOWANIA

Skarb Państwa ma zapłacić 33 tys. zł Mirosławowi Sobolewskiemu z Warszawy, opiekującemu się 80-letnią matką. W 2013 r. w wyniku zmiany przepisów mężczyzna stracił prawo do pobierania świadczenia pielęgnacyjnego z tytułu opieki nad niepełnosprawną matką. Obecnie to świadczenie wynosi 1477 zł i przysługuje tylko opiekunom osób, u których niepełnosprawność wystąpiła przed 25. r.ż. Opiekunowie osób dorosłych, tacy jak pan Mirosław, otrzymują zamiast niego zasiłek w wysokości 520 zł. Część z nich, powołując się na wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 2014 r., kieruje sprawy do sądu. (tp)

### KTO NIE SKORZYSTA Z ULGI?

Wysokość dochodu za 2017 r. osoby z niepełnosprawnością, która otrzymuje rentę socjalną i zasiłek pielęgnacyjny, przekracza ustawową kwotę 10 080 zł, co uniemożliwia jej opiekunowi odliczenie ulgi na cele rehabilitacyjne. Zwrócili na to uwagę podatnicy, odliczający dotąd ulgę rehabilitacyjną, ostrzegając, że w razie kontroli skarbowej może to skutkować koniecznością zwrotu pieniędzy. Sprawą mają się zająć postowie. (db) **Więcej s. 20-22**



## W REGIONACH

### KRAKÓW: NOWOCZESNE LECZENIE SM

Szpital Uniwersytecki w Krakowie zainaugurował działalność Poradni Stwardnienia Rozsianego – centrum diagnozy, leczenia i rehabilitacji SM, w budynku Oddziału Klinicznego Neurologii przy ul. Botanicznej. Poza gabinetami lekarskimi jest tu sala aplikacji leków i sala rehabilitacji. Poradnia współpracuje z ośrodkami w Małopolsce, a oddziały szpitalne w miastach regionu mogą przysyłać pacjentów i konsultować trudne przypadki. (inf. pras.)

## NA KOLEI

### KTO MA ODCZYTAĆ QR KOD?

Do Urzędu Transportu Kolejowego (UTK) docierają sygnały o problemach z odczytem informacji z legitymacji osób z niepełnosprawnością. Kłopoty mają kierownicy pociągów i konduktorzy, którzy nie zawsze mogą ustalić, czy pasażerowi przysługuje ulga z tytułu niepełnosprawności. „Trudności techniczne nie mogą być podstawą do potraktowania pasażera jak osoby bez ważnego dokumentu uprawniającego do ulgowego przejazdu” – odpowiada na te wątpliwości Ignacy Góra, Prezes Urzędu Transportu Kolejowego. W razie trudności z odczytem kodu QR, przewoźnicy nie powinni dopuścić do wystawienia pasażerowi wezwania do zapłaty, wydania biletu z opłatą dodatkową bądź odmowy uznania uprawnienia do ulgi. Jeśli zaś w kodzie QR brakuje informacji o stopniu i rodzaju niepełnosprawności, podróżny powinien okazać inny dokument, np. orzeczenie. (inf. pras.)



## W SŁUŻBIE ZDROWIA

### WYŻSZA REFUNDACJA M.IN. PIELUCH

Ogłoszone 31 stycznia *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 18 stycznia 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie* wprowadza m.in.: zwiększoną refundację środków absorpcyjnych (pieluch i pieluchomajtek) do 90 szt. miesięcznie (wcześniej było 60 szt.) i możliwość skrócenia czasu użytkowania wózków (w tym elektrycznych) dla osób dorosłych do 4 lat. Refundowane będą zbiorniki na insulinę i sprzęt do monitorowania glikemii, a także aparaty z maską do leczenia bezdechu sennego i wyroby stomijne dla osób z przetoką ślinową. Mimo aktywnego udziału reprezentantów środowiska osób z pęcherzem neurogennym w konsultacjach rozporządzenia, ich postulaty nie zostały uwzględnione. W rozporządzeniu nie ma słowa o cewnikach, których zwiększonej refundacji oczekiwali m.in. pacjenci po urazach rdzenia kręgowego i z przepukliną oponowo-rdzeniową. (mr)

### POZNAŃ: PUDEŁKA ŻYCIA

15 tys. Pudełek Życia trafiło do seniorów w stolicy Wielkopolski. Są niezwykle ważne w pracy ratowników medycznych. W karcie informacyjnej w specjalnej tubie powinny znaleźć się dane dotyczące stanu zdrowia seniora, jak i informacje o osobach, które należy powiadomić w razie potrzeby. Tubę z kartą w środku senior może trzymać np. w lodówce, a jej drzwi oznaczyć specjalną naklejką. (inf. pras.)



## W KULTURZE



### GWIAZDY DOBROCZYNNOSCI

Joanna Brodzik, Bartek Jędrzejak i Reprezentacja Artystów Polskich – to laureaci IX edycji Plebiscytu „Gwiazdy Dobroczynności”,

którego inicjatorem jest Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce. Nagrodę specjalną Magazynu SHOW – partnera głównego Plebiscytu – otrzymała Katarzyna Zielińska, a nagrodę Honorową Kapituły – Filip Chajzer. Tytuł Gwiazdy Dobroczynności Forum Odpowiedzialnego Biznesu otrzymała Aga Zaryan. (inf. pras.)

## W SPORCIE



### IGRZYSKA W PJONGCZANGU

9 marca br. rozpoczęły się Zimowe Igrzyska Paraolimpijskie w koreańskim Pjongczangu. W skład polskiej reprezentacji weszli:

w biegach narciarskich i biathlonie – Iweta Faron, Piotr Garbowski, Kamil Rosiek i Witold Skupień, w narciarstwie alpejskim – Maciej Krężel i Igor Sikorski, w biegach narciarskich – Łukasz Kubica, a w parasnowboardzie – Wojciech Taraba. Zawodnikom z dysfunkcją wzroku towarzyszy troje przewodników. Rywalizacja paraolimpijczyków zakończy się 18 marca. Organizatorzy przygotowali 80 kompletów medali w sześciu dyscyplinach. Powalczy o nie 670 zawodników z blisko 50 krajów. (inf. pras.)



### POROZUMIENIE Z PKPAR

Łukasz Szeliga, prezes Polskiego Komitetu Paraolimpijskiego, i Piotr Pawłowski, prezes Integracji, podpisali porozumienie o współpracy.

Ma ono służyć promocji sportu paraolimpijskiego oraz aktywności fizycznej, zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością. Pierwszym testem tej współpracy będą XII Zimowe Igrzyska Paraolimpijskie. (red.)

## W INTEGRACJI



### „SERWIS BEZ BARIER” DLA ŚRÓDMIEŚCIA

Strona dzielnicy Śródmieście jako pierwsza z witryn warszawskich dzielnic otrzymała certyfikat Integracji „Serwis bez barier”.

W ten sposób dołączyła do elitarnego grona firm i instytucji, do którego należą m.in. Kancelaria Prezesa Rady Ministrów i Komenda Główna Straży Pożarnej. Certyfikat przyznawany jest serwisom na podstawie audytu przeprowadzanego przez ekspertów Integracji, którzy badają zgodność serwisu ze standardem WCAG 2.0 (Web Content Accessibility Guidelines – Wytyczne dotyczące dostępności treści internetowych).

### CICHOSZ I GLOBISZ W SERIALU

TVP1 rozpoczęła emisję serialu *Leśniczówka*. Opowiada historię wnuczki leśniczego, która po tragicznej śmierci dziadka postrzelonego w niewyjaśnionych okolicznościach wprowadza się do jego domu. W obsadzie znalazło się dwoje aktorów z niepełnosprawnością: Krzysztof Globisz, wybitny aktor teatralny i filmowy, który wraca do zawodu po udarze mózgu, i Iwona Cichosz, Głucha, finalistka „Tańca z Gwiazdami” i zdobywczyni tytułu Miss Deaf International 2016. (mr)

## W NGO

### KOALICJA WYBRAŁA ZARZĄD

Anna Woźniak-Szymańska, prezes Polskiego Związku Niewidomych (PZN), została ponownie wybrana na prezesa Zarządu Koalicji na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością. We władzach znaleźli się również m.in.: Krzysztof Kotyniewicz, prezes Polskiego Związku Głuchych (PZG), oraz Piotr Pawłowski, prezes Integracji. Koalicja powstała w 2008 r. jako organizacja parasolowa, reprezentująca przed rządem interesy osób z niepełnosprawnością. Zajmowała się dotąd m.in. walką o udogodnienia wyborcze i standardy rehabilitacji. (red.)



### POLKA Z LIVE ON. GIVE ON!

Magdalena Gajda, Spoleczny Rzecznik Praw Osób Chorych na Otyłość oraz fundatorka i prezes Fundacji Osób Chorych na Otyłość OD-WAGA, została pierwszą polską laureatką międzynarodowej nagrody

Live on. Give on. Nagroda przyznawana jest pacjentom, którzy dzięki nowoczesnym technologiom medycznym odzyskali zdrowie i swoje nowe życie poświęcają działalności społecznej. (inf. pras.)



### III „LIDER DOSTĘPNOŚCI”

Zbliża się III edycja konkursu Stowarzyszenia Przyjaciół Integracji i Towarzystwa Urbanistów Polskich „Lider Dostępności”. Jego celem jest dostrze-

żenie i promowanie najlepszych rozwiązań urbanistycznych i architektonicznych w zakresie dostosowania budynków i przestrzeni do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Wśród dotychczas wyróżnionych znalazły się m.in. miasta Gdynia i Katowice oraz Lotnisko Chopina. Zgłoszenia do konkursu przyjmowane są do 25 marca 2018 r. Wnioski mogą nadsyłać zarówno twórcy, jak i użytkownicy przestrzeni. (red.) **Więcej: [www.integracja.org](http://www.integracja.org)**



#### 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

#### REDAKCJA

redaktor naczelny **Piotr Pawłowski**  
sekretarz redakcji **Agnieszka Sprycha**  
listy **Janka Graban**  
dziennikarz **Mateusz Różański**

Centrum Integracja **Ewa Szymczuk**  
opracowanie graficzne **Liliana Szymborska**  
korekta **Monika Smoczyńska**

#### WSPÓŁPRACOWNICY

Jan Arczewski, br. Bernard, Sylwia Błach,  
Magdalena Dąbek, Beata Dązbłaż, Angela Greniuk,  
Agata Grzesik, Jacek Hołub, Agata Jabłonowska-  
Turkiewicz, Agnieszka Jędrzejczak, Maria  
Kwiatkowska, Róża Matuszewska, Hanna Pasterny,  
Tomasz Przybyszewski, Anita Siemaszko, Piotr  
Stanisławski, Julia Torla, Jolanta 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 Wyszaków

#### Infolinia: 67 21 08 650

e-mail: Sylwia.Wawrzonkowska@QuadGraphics.pl

#### DRUK

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

#### 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 2018.

Przedruk tylko za zgodą Wydawcy.

# 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:  
33 1370 1037 0000 1706 4020 9717**

**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:

Sylwia.Wawrzonkowska@QuadGraphics.pl  
tel.: 67 21 08 650

#### Więcej informacji:

Niepelnospawni.pl  
www.integracja.org/informujemy/  
magazyn-integracja

Na okładce: Julia Torla, Miss Polski na Wozku 2014 (facebook.com/juliatorlamiss) i Beata Gręda (rehabpro.net).  
Fot. Magdalena Dąbek



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



na Twitterze  
@Niepe\_pl



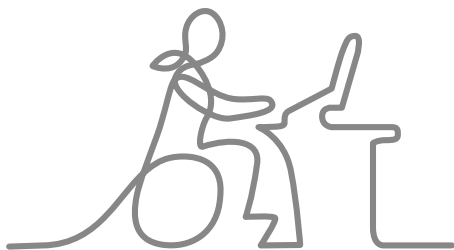
na Instagramie  
fundacijaintegracja



na YouTube  
integracjatv

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





Na kolejne miesiące 2018 r. dajemy Wam receptę Arystotelesa na aktywne życie, która może być wzbogacona indywidualnymi pomysłami: „Po pierwsze, miej zdefiniowany, jasno określony cel (ideał, zadanie). Po drugie, zdobądź potrzebne zasoby, by do niego dojść; wiedzę, pieniądze, materiały, metody. Po trzecie, skieruj wszystkie

te zasoby na osiągnięcie celu”. Żadne słowa nie powinny nas zrażać ani hamować w rozwoju osobistym. Pamiętajcie, że każdy z nas ma jedno życie, którego nikt za niego nie przeżyje. Dlatego stawiajcie sobie cele i realizujecie marzenia. Tego Wam nikt nie odbierze!

### Z PODOBNĄ CHOROBA

Moja jedyna córka Klaudia cierpi na zespół McCune’a-Albrighta. Mieszkamy w Katowicach, gdzie córka jest pod opieką specjalistów. Osobą koordynującą leczenie córki jest prof. Ewa Małecka-Tendera. Pani Profesor twierdzi, że Klaudia jest jej jedyną pacjentką z opisanym schorzeniem. Nie jestem w stanie sprawdzić, czy tak jest naprawdę. Ponieważ nasza sytuacja rodzinna i materialna jest zła (wychowuję córkę sama, nie pracuję), pragnę skontaktować się z rodzinami, które zmagają się z ww. chorobą. Podobno w Polsce żyje kilkanaścioro dzieci z zespołem McCune’a-Albrighta, ale ja nie mam do nikogo adresu... Czy ktoś z Czytelników „Integracji” może służyć informacją? Podaję swoje dane kontaktowe, email: azaskorskawylupek@gmail.com oraz numer tel. 721 785 068.

*Agnieszka Zaskórska-Wylupek*

■ **OD REDAKCJI: Kochani Czytelnicy, zawsze można na Was liczyć, więc jeśli ktoś ma w rodzinie osobę z zespołem McCune’a-Albrighta, rzadką chorobą genetyczną, objawiającą się zmianami kostnymi i skórными, to skontaktujcie się, proszę, z Panią Agnieszką, aby podzielić się swoim doświadczeniem i wypracowanymi metodami postępowania. Miło nam, że jesteśmy potrzebni także w jednostkowych problemach i że możemy być pośrednikami w bardzo konkretnej sprawie.**

### E-MAIL DO MINISTERSTWA

Poniżej przekazuję swoje wystąpienie do resortu zdrowia w sprawie dofinansowania zakupu aparatów słuchowych. Gorąco namawiam „Integrację” do nagłaśniania tematu i „naciskania” na Ministerstwo Zdrowia w sprawie zmiany zasad dofinansowywania zakupu aparatów słuchowych.

Każde zwiększenie tego dofinansowania będzie konkretną pomocą i ulgą dla wielu tysięcy użytkowników aparatów słuchowych. Zdaję sobie sprawę, że refundacja zakupu aparatów słuchowych w 100% obecnie jest bardzo mało prawdopodobna, jednakże

stałe podnoszenie jej wysokości jest możliwe. Uważam również, że powinno się zróżnicować wysokość dofinansowania w zależności od stopnia ubytku słuchu, a przynajmniej w zależności od tego, czy jest to niedosłuch jednostronny, czy dwustronny. Proszę zachęcać swoich Czytelników, członków forów dyskusyjnych, uczestników wydarzeń, klientów, sympatyków, inne organizacje (mam adresy tylko niektórych) itp. do wysyłania apeli w tej sprawie do resortu zdrowia. Jestem przekonany, że przy dużym zaangażowaniu osób niesłyszących i niedosłyszących oraz organizacji i osób ich wspomagających możliwe jest przekonanie resortu zdrowia do zmian w ww. zakresie.

*Dane personalne do wiadomości redakcji*

**TEMAT:** Dofinansowanie zakupu aparatów słuchowych na przewodnictwo powietrzne

**DO:** kancelaria@mz.gov.pl

**SZANOWNI PAŃSTWO,**

(...) uprzejmie proszę o udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:

1. Jakie konkretne „nieustanne” działania podejmuje resort zdrowia, które mają „zwiększyć dostępność do wyrobów medycznych, a tym samym poprawić standard życia pacjentów”?
2. Jakie działania resort zdrowia planuje podjąć w zakresie zwiększenia dostępności aparatów słuchowych na przewodnictwo powietrzne dla pacjentów i w jakim zakresie czasowym?
3. Dlaczego w zakresie dofinansowania zakupu aparatów słuchowych stosują Państwo dyskryminującą zasadę (...)?

Ze względu na medycznych tylko część pacjentów z ciężkim uszkodzeniem słuchu kwalifikuje się do zabiegu wszczepienia implantów ślimakowych (słuchowych),

→  
s. 11



### CZEKAMY NA WASZE LISTY

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





# ANKIETA Z KONKURSEM!

## Drodzy Czytelnicy!

„Integrację” wydaje od 24 lat Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji. Pismo wyrosło z potrzeb środowiska osób z niepełnosprawnością i jest niezmiennie kierowane do nich, ich najbliższych i otoczenia.

Mamy pełną świadomość tego, jak istotny jest udział Czytelników w tworzeniu pisma. Dlatego napiszcie, Drodzy Państwo, co sądzicie o „Integracji”, co chcecie w niej zmienić, i kim jesteście.

Za wszystkie uwagi z góry dziękujemy – na pewno dostarczą nam cennych wskazówek. Odesłana przez Państwa ankieta pozwoli poznać opinie i oczekiwania stałych, wieloletnich Czytelników, jak też kolejnych pokoleń odbiorców, którzy dołączyli do naszego grona w ostatnich latach.

Wypełniając i wysyłając ankietę, włączą się Państwo w dialog, którego efektem będzie ciekawsza i bliższa „Integracja”.

**Aż 25 pierwszych Czytelników**, którzy poświęcą kilkanaście minut przyszłości „Integracji” (czas na wypełnienie ankiety i uzupełnienie konkursowego zdania), **otrzyma unikatową publikację Integracji – Listę Mocy. 100 najbardziej wpływowych Polek i Polaków z niepełnosprawnością.** Natomiast **wszyscy, którzy wypełnią ankietę i uzupełnią zdanie konkursowe, powalczą jeszcze o 3 pakiety bestsellerowych książek** (każdy z 5 wyjątkowymi pozycjami). Na wypełnione ankiety i zadanie czekamy do **15 maja br.**

**Zaproszenie do udziału w ankiecie i konkursie Rodzinę – zwiększycie szansę na nagrody!** **Redakcja**

## ANKIETY PROSIMY PRZESYŁAĆ NA ADRES:

„Integracja”  
ul. Dzielna 1  
01-162 Warszawa

Można też przysłać do nas skan s. 9 i 10  
albo pobrać ankietę z portalu Niepełnosprawni.pl  
i wysłać ją e-mailem na adres:  
**redakcja@integracja.org**

## PROSIMY ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWĄ ODPOWIEŹ

### Od kiedy czyta Pani/Pan „Integrację”

.....

### Jakim jest Pani/Pan Czytelnikiem?

- Prenumeratorem  
 Dystrybuuję Paczkę Integracji  
 Kimś innym (kim?).....

### Jak ocenia Pani/Pan „Integrację”?

- Bardzo dobrze  
 Raczej dobrze  
 Ani dobrze, ani źle  
 Raczej źle  
 Bardzo źle

### W magazynie „Integracja” poszukuje Pani/Pan treści dotyczących... (można udzielić więcej niż jedną odpowiedź)

- Prawa  
 Pracy  
 Świadczeń  
 Ulgi i uprawnień  
 Medycyny  
 Edukacji  
 Sportu i turystyki  
 Kultury i rozrywki  
 Dostępności architektury i internetu  
 Nowych technologii  
 Historii z życia  
 Wywiadów  
 Reportaży

### Których autorów czyta Pani/Pan najczęściej i najchętniej (można udzielić więcej niż jedną odpowiedź)

- Piotr Pawłowski  
 Tomasz Przybyszewski  
 Beata Dązbłaż  
 Mateusz Różański  
 Janka Graban  
 Piotr Stanisławski  
 Anita Siemaszko  
 Róża Matuszewska  
 Agata Jabłonowska-Turkiewicz  
 Magdalena Gajda  
 Jan Arczewski  
 Hanna Pasterny  
 Brat Bernard  
 Inni (kto?).....

### Jakich autorów i jakich tematów brakuje Pani/Panu na łamach „Integracji”

.....  
.....

### Jakie są Pani/Pana zdaniem zalety magazynu „Integracja”? (można udzielić więcej niż jedną odpowiedź)

- Rzetelne informacje  
 Dostępność, przejrzystość, przystępność  
 Aktualność  
 Porady  
 Fakt, że jest takie pismo

- Inne (jakie?).....  
 Trudno powiedzieć

### Jakie są Pani/Pana zdaniem wady magazynu „Integracja”? (można udzielić więcej niż jedną odpowiedź)

- Za mało informacji bieżących  
 Mało przejrzysty, nieuporządkowany  
 Nieczytelne zdjęcia, grafiki  
 Zbyt mały druk  
 Nieaktualne informacje  
 Inne (jakie?).....  
 Trudno powiedzieć

### Co sądzi Pani/Pan o tematach poruszanych w „Integracji”

- Niektórych tematów brakuje, np. ....  
 Poruszane są wszystkie potrzebne zagadnienia  
 Niektórych tematów jest zbyt dużo, np. ....  
 Trudno powiedzieć

### Jakich informacji powinno być więcej?

- Przepisów, zagadnień prawnych  
 Informacji dotyczących pracy  
 Informacji o rentach i świadczeniach  
 Informacji regionalnych  
 Dotyczących sportu, turystyki, wypoczynku  
 Informacji kulturalnych

- Informacji dotyczących kontaktów z innymi ludźmi
- Bardziej szczegółowych informacji
- Innych (np. jakich?) .....
- Trudno powiedzieć

Z których propozycji skorzystała Pani/skorzystał Pan w „Integracji”? (można udzielić więcej niż jedną odpowiedź):

- List do redakcji
- List do prawnika
- Zamówienie książki
- Udział w konkursie
- Odesłanie na Niepełnosprawni.pl
- Odesłanie na Facebook, Twitter, Instagram lub YouTube
- Zachęcenie do prenumeraty lub Paczki
- Żadnej z wymienionych

Czy Pani/Pana egzemplarz „Integracji” czyta ktoś jeszcze w domu lub pracy?

- Nie
- Tak (ile osób?) .....

Czy czyta Pani/Pan książki, pisma, portale dotyczące niepełnosprawności?

- Nie
- Tak (jakie?) .....

## KIM PANI/PAN JEST? PROSIMY NAPISAĆ NAM COŚ O SOBIE

Płeć

- Kobieta
- Mężczyzna

Ile ma Pani/Pan lat?

- Mniej niż 15
- 15–24
- 25–34
- 35–44
- 45–54
- 55 lub więcej

Jakie jest Pani/Pana wykształcenie?

- Niepełne podstawowe
- Podstawowe
- Zasadnicze
- Średnie
- Niepełne wyższe (bez dyplomu)
- Wyższe
- Doktorskie lub wyżej

Gdzie Pani/Pan mieszka?

- Wieś
- Miasto do 20 tys. mieszkańców
- Miasto 20–100 tys. mieszkańców
- Miasto 100–500 tys. mieszkańców
- Miasto powyżej 500 tys. mieszkańców

Jakie jest Pani/Pana główne zajęcie?

- Pracuję
- Jestem na rencie
- Jestem na emeryturze
- Jestem bezrobotna/bezrobotny

Uczę się

- Studiuję
- Zajmuję się domem
- Opiekuję się członkiem rodziny
- Inne zajęcie (jakie?) .....

Jaką pracę Pani/Pan wykonuje?

- Specjalista
- Wolny zawód
- Pracownik umysłowy
- Pracownik administracyjno-biurowy
- Pracownik administracji publicznej
- Pracownik fizyczny
- Pracownik usług i handlu
- Prywatny przedsiębiorca
- Pracownik techniczny
- Prezes, dyrektor, kierownik
- Inną (jaką?) .....

Jak dowiedziała się Pani/Pan o magazynie „Integracja”? (można udzielić więcej niż jedną odpowiedź):

- Wiem od zawsze jako osoba z niepełnosprawnością
- Nie mam niepełnosprawności, ale interesuję się tematem
- Polecono mi „Integrację” w urzędzie, szkole, poradni, szpitalu, na rehabilitacji
- Polecono mi „Integrację” w ZUS, KRUS, na poczcie
- Dzięki portalowi Niepełnosprawni.pl
- Inne (jakie?) .....

Prosimy zaznaczyć rodzaj swojej niepełnosprawności lub związek z nią (można udzielić więcej niż jedną odpowiedź):

- Dysfunkcja narządu ruchu
- Choroby neurologiczne
- Choroby ukt. oddechowego i krążenia
- Dysfunkcja narządu wzroku
- Zaburzenia głosu, mowy i słuchu
- Epilepsja
- Cukrzyca
- Choroba psychiczna
- Choroby układu moczowo-płciowego
- Choroby układu pokarmowego
- Niepełnosprawność intelektualna
- Zaburzenia ze spektrum autyzmu

Prosimy zaznaczyć swój związek z niepełnosprawnością:

- Mam w rodzinie niepełnosprawność
- Jestem nauczycielem
- Jestem studentem (kierunek studiów) .....
- Jestem opiekunem, asystentem
- Jestem pracownikiem instytucji wspierającej (PCPR, DPS, MOPS, OPS)
- Jestem pracownikiem ngo
- Jestem terapeutą, rehabilitantem, lekarzem
- Jestem pracodawcą osób z niepełnosprawnością
- Inny (jaki?) .....

## KONKURS Z LISTĄ MOCY!

Udział w konkursie jest dobrowolny i wymaga rozwinięcia poniższego zdania oraz podania danych osobowych uczestnika, które posłużą wyłącznie do wystania nagrody – wyjątkowej publikacji Integracji: **Lista Mocy. 100 najbardziej wpływowych Polek i Polaków z niepełnosprawnością albo/i pakietu 5 książek.**

„INTEGRACJA” JEST DLA MNIE .....

.....

.....

PROSIMY PODAĆ

Imię ..... Nazwisko .....

Ulica .....

Kod i miejscowość .....

Dane osobowe zawarte w Konkursie będą przetwarzane przez Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji z siedzibą w Warszawie przy ul. Dzielnej 1 wyłącznie w celu realizacji działań związanych z przeprowadzeniem niniejszego konkursu, zgodnie z Ustawą z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2014, poz. 1182 z późn. zm). Dane nie będą udostępniane innym podmiotom. Podanie danych jest dobrowolne. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, a brak zgody na podanie danych osobowych jest równoznaczne z brakiem zgody na możliwość udziału w konkursie.



→ **ze s. 8** pozostałe osoby SKAZANE są na aparaty słuchowe i wydatki sięgające KILKUNASTU tysięcy złotych co kilka lat. Obecnie dofinansowanie do aparatów słuchowych na przewodnictwo powietrzne jest najniższe ze wszystkich dofinansowań na protezy słuchowe dla osób z ciężkimi uszkodzeniami słuchu. Wysokość tego dofinansowania (1000 zł na 1 szt.) stanowi ok. 10% kosztu zakupu 1 aparatu dla osoby z ciężkim ubytkiem słuchu, która pracuje w trudnym i zmiennym środowisku akustycznym. Dla osób z obustronnym uszkodzeniem słuchu jest to wydatek nieosiągalny, a dla innych oznacza konieczność NIEUSTANNEGO zaciągania pożyczek/kredytów na ten cel.

W świetle obecnie obowiązujących przepisów zupełnie inna jest sytuacja osoby z lekkim jednostronnym niedosłuchem (koszt zakupu aparatu to ok. 3–5 tys. zł),

a diametralnie inna osoby z ciężkim obustronnym uszkodzeniem słuchu (koszt 2 aparatów to ok. 14–20 tys. zł). Niestety, taka polityka i treść obowiązującego rozporządzenia, moim zdaniem, stoją w sprzeczności z Państwa wysiłkami zmierzającymi do zwiększenia dostępności do wyrobów medycznych, a tym samym poprawy standardu życia pacjentów.

**■ OD REDAKCJI: W myśl zasady: nic o nas bez nas, indywidualna inicjatywa poparta przez organizację zrzeszającą osoby z problemami słuchu może okazać się skuteczna. W dobie internetu dostęp do urzędników państwowych i samorządowych jest łatwy i prosty. Korzystajcie ze swoich praw do zgłaszania uwag, skarg i wystosowywania odpowiednich petycji.**

## LIST NUMERU

### JA, OPTYMISTKA

Mam epilepsję i umiarkowany stopień niepełnosprawności. Nie jestem w stanie przewidzieć, kiedy nastąpi u mnie atak. Wiem też, że nie jestem jedyna na tym świecie z taką chorobą. Ale jestem optymistką i od zawsze wierzę, że będzie dobrze. Nigdy nie widziałam złych stron, nawet gdy coś było nie tak, to mówiłam sobie, bliskim i znajomym: „Będzie dobrze..., spokojnie, tak musi być, by potem było tylko lepiej”. To moje nastawienie czas chyba trochę zmienia... A raczej zmienia je otoczenie... bo u mnie nic się nie zmieniło... Nie tracę ducha, choć wykryto u mnie jakąś zmianę w głowie, w centralnym systemie nerwowym. Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze. Jak to odebrałam? „Znowu coś po zdiagnozowanej epilepsji i hipoglikemii... Ciekawe, co jeszcze się pojawi?”

Może nieodpowiedzialnie do tego podeszłam? Ale co mi da płacz nad sobą? Szkoda jednak, że inni tak tego nie widzą... Mąż stara się jak może mnie wspierać, ale chyba nie ma już siły. Nie wspierają mnie w optymizmie inni, dlatego on nieco gaśnie. Niestety. Wielu znajomych nie potrafiło zrozumieć, że człowiek taki jak ja może np. uprawiać sport (choć nie każdy). W czym może zaszkodzić mi bieganie, skoro pozwolił na to lekarz? Dlaczego muszę się z tego tłumaczyć? Takie osoby jak ja mogą przecież wyjść czasem ze znajomymi i mieć swoje pasje. Nie chcę z powodu choroby siedzieć w domu. Gdybym nie pracowała, toby było najgorsze, co mogłoby się zdarzyć, choć usłyszałam kiedyś od pracodawcy, że chora osoba powinna leżeć w domu, a nie pracować! Poczułam się po tych słowach jak odcinana od świata...

Postanowiłam rozwijać się, iść na studia, jeśli uda mi się zarobić, a już trochę odłożyłam. Chciałabym też prowadzić własny biznes i bez ograniczeń realizować się w tym, co tak naprawdę kocham, ale nie wiem, jak się do tego zabrać. Od dwóch lat uczę się w domu różnych rzeczy, nawet lepić aniołki z masy solnej... Rozwijam hobby, jakim jest fotografia. Myślę o kursach doszkolających, choć jeszcze nie mam na to pieniędzy. Przeglądam oferty pracy, ale zazwyczaj kierowane są do bezrobotnych osób niepełnosprawnych. Czy zatem pracujący muszą się zwolnić, by zmienić pracę? Nie powinno być tego ograniczenia. Życie bez ograniczeń pozwala na realizowanie marzeń i rozwijanie się.

Proszę o anonimowość, bo nie o to chodzi, jak się nazywam i gdzie mieszkam, gdyż najważniejsze jest to, aby inni dostrzegli, że życie w każdej sytuacji ma sens i warto czerpać z niego tyle, ile się da. Idąc zawsze z podniesioną głową.

**Dane Czytelniczki do wiadomości redakcji**

**■ OD REDAKCJI:** Winston Churchill mówił: „Jestem optymistą. Bycie kimkolwiek innym nie zdaje się być do czegośkolwiek przydatne...”. I wcale nie chodzi w tym o przekonanie, że jakoś to będzie, tylko o robienie w życiu tyle, na ile nas stać, ile możemy, czego się nauczymy i czym możemy innych obdarować. List nagradzamy książką *Lista Mocy. 100 najbardziej wpływowych Polek i Polaków z niepełnosprawnością*, wydaną przez Integrację.



# SPAĆ NIE MAM KIEDY

O chorobie syna i swoich codziennych troskach opowiada Jagna Marczułajtis-Walczak, snowboardzistka, olimpijka, była posłanka, żona i mama dwóch nastoletnich córek i 2-letniego Andrzeja.

**Agata Jabłonowska-Turkiewicz:** Pani Jagno, jak minęła Pani noc? Wypała się Pani?

**Jagna Marczułajtis-Walczak:** Noc była taka jak zwykle. Śpi się byle jak. Mój syn nie potrafi przekreślać się z jednego boku na drugi i trzeba mu w tym pomagać. Często się budzi, marudzi, potrzebuje się napić. Wypada mu smoczek i ponieważ sam nie potrafi go z powrotem włożyć do buzi, muszę zrobić to ja. Budzę się tak często jak on. Dodatkowo wczoraj starsza córka złamała palec i wyładowaliśmy na SOR-ze. Tak więc, sama Pani widzi, spać nie mam kiedy.

**A.J.-T.:** Znam to wszystko z autopsji. Obie mamy synów z rzadką wadą mózgu – pachygyrią. Ja słabo sypiam od czterech lat, Pani od dwóch. Ale powiem szczerze, że od jakiegoś czasu zaczęłam o normalny sen walczyć, trochę bardziej angażować męża w te nocne czy wieczorne czuwania. Jeśli nadarzy się okazja, wstaję później rano.

**J.M.-W.:** To dobrze, jeśli mąż się angażuje. Z moim rozmawiałam o tej sprawie kilka dni temu, tłumacząc, że nie mogę każdego wieczoru spędzać długich godzin przy łóżku Andrzejka, ponieważ jest to dla mnie coraz bardziej męczące i że dwa razy w tygodniu mógłby mnie w tym wyręczyć.

**A.J.-T.:** I co mąż na to?

**J.M.-W.:** Powiedział, że się zastanowi... Widzi Pani – czasami nawet nasi mężowie nas nie rozumieją. Kobiety bez względu na to, czy są zmęczone, czy wypoczęte, muszą różne zadania wykonywać, a mężczyźni chcą mieć wybór.

**A.J.-T.:** Trudno opiekować się niepełnosprawnym dzieckiem całkiem samemu i nie zwariować. Czasami trzeba o pomoc poprosić, niekiedy kogoś do niej zmusić. Czasami po prostu okoliczności wymuszają na opiekunach zmianę. W maju musiałam wyjechać na trzy dni z mężem i nasz syn został w tym czasie z moją

**Ze strony sióstr  
jest pełna  
akceptacja  
brata, jego  
niepełnosprawności  
i towarzyszących temu  
niedogodności**





mamą. Okazało się, że dla wszystkich było to dobre rozwiązanie. Zdecyduje się Pani na taki krok? Jest Pani gotowa?

**J.M.-W.:** Od dwóch lat nie zdarzyła się nawet jedna taka noc czy cały dzień, kiedy syn zostałby z kimś innym niż ze mną. Mam wrażenie, że jest od mojej obecności uzależniony. Przede wszystkim tylko ja jestem w stanie go nakarmić. To z jednej strony miłe, że syn tak kocha swoją mamusię, ale z drugiej – matka potrzebuje też odpocząć. Dobrze byłoby czasami gdzieś wyjść albo nawet z mężem wyjechać na weekend bez dzieci. Wypaść się. W ogóle chroniczne zmęczenie jest chyba największą zmurą opiekunów dzieci z niepełnosprawno-

**Chroniczne zmęczenie jest chyba największą zmurą opiekunów dzieci z niepełnosprawnością. Cały czas musimy być w gotowości, ciągle być w formie, nie możemy pozwolić sobie na słabszy dzień.**

ścią. Cały czas musimy być w gotowości, ciągle być w formie, nie możemy pozwolić sobie na słabszy dzień. Cały nasz relaks to są dosłownie minuty wyrwane z całego dnia. Staram się nie narzekać i codziennie po prostu zasuwam do przodu, ale lekko nie jest. Jeśli miała Pani okazję bez syna wyjechać, to jest Pani szczęściarą. Mnie taka sytuacja jeszcze się nie zdarzyła i nie zanoszę się na to.

**A.J.-T.:** Andrzej ma dwie starsze siostry. Jak one odnalazły się w tej niełatwej często dla rodzeństwa sytuacji? Jak odbierają chorobę brata? Jak Pani sobie radzi z całą trójką?

**J.M.-W.:** Wydaje mi się, że moje dziewczyny poradziły sobie z tą sytuacją świetnie. Jest z ich strony pełna akceptacja brata, jego niepełnosprawności i towarzyszących temu niedogodności. Chociaż z drugiej strony zdaję sobie sprawę, że jest to dla nich też obciążenie. Rodzeństwo to według mnie jakiś rodzaj gwarancji, że w przyszłości, kiedy zabraknie nas, rodziców, nasze niepełnosprawne dzieci nie zostaną pozostawione same sobie. Zawsze będzie przy nich ten starszy brat czy siostra. Będzie się miał kto nimi opiekować...

**A.J.-T.:** Pojawia się pytanie – czy powinno się obciążać rodzeństwo takim obowiązkiem? Uważam, że raczej nie. To wszystko jest bardzo trudne.

**J.M.-W.:** No ale na kogo mają liczyć nasze chore dzieci, jeśli nie na najbliższą rodzinę? Na państwo?

**A.J.-T.:** Nie wiem właśnie. Obecnie nie ma w Polsce sprawnie funkcjonującego systemu opieki nad osobami niesamodzielnymi. To znaczy jakiś jest – są przecież różnego rodzaju domy pobytu dla osób samotnych,

zakłady opiekuńczo-lecznicze, ale one nie wzbudzają mojego zaufania. Miejmy nadzieję, że to się zmieni w przyszłości. To jest temat dla polityków. I przy tej okazji, choć postanowiłam sobie, że nie będziemy rozmawiać o polityce, jedno pytanie muszę Pani zadać, ponieważ była pani postanką z ramienia Platformy Obywatelskiej – czy temat niepełnosprawności często w polityce się pojawia? W Polsce orzeczenia o niepełnosprawności ma ok. 15 proc. obywateli.

**J.M.-W.:** Kiedy byłam postanką, temat pojawił się wraz z protestem opiekunów niepełnosprawnych dzieci,



którzy w Sejmie walczyli o podniesienie swoich świadczeń. Ale muszę przyznać, że politycy, których temat nie dotyczył bezpośrednio, nie bardzo się w niego angażowali. Sama zresztą też nie byłam zaangażowana. Powiem otwarcie – nie bardzo rozumiałam tych rodziców. Z perspektywy czasu widzę, jak heroiczny był ich czyn.

**A.J.-T.:** Przypomnijmy – marzec 2014 roku. To było kilka dni po tym, kiedy urodził się mój Antek. Wtedy nie wiedziałam jeszcze, że syn jest poważnie zaburzony neurologicznie i że postulaty tych protestujących będą dla mnie tak ważne. Dziś obydwie korzystamy z wywalzonego przez tych rodziców świadczenia z tytułu rezygnacji z zatrudnienia. Jest jeszcze wiele do zrobienia, jeśli chodzi o obszar związany z opiekunami osób z niepełnosprawnością. Tym bardziej cieszę się, że Pani – osoba publiczna, utytułowana sportsmenka, polityk – opowiedziała o swojej obecnej sytuacji, o swoich bólach i emocjach. Pani głos jest słyszalny bardziej niż całej rzeszy anonimowych rodziców.

**J.M.-W.:** To właściwie przypadek sprawił, że opowiedziałam o chorobie syna. Zadzwonił do mnie Michał Kołodziejczyk, szef Sportowych Faktów, z pytaniem, czy nie opowiedziałabym o życiu sportowca po zakończeniu kariery. Olimpiada zimowa w toku, a to przecież moja działka. Zgodziłam się. Miałam mówić o sporcie, a w końcu omówiliśmy wiele wątków z mojego życia, w tym dotyczący Kokosa [tak w rodzinie nazywa się 2-letniego Andrzejka – red.]. Przy autoryzacji



wywiadu zastanawiałam się, czy dobrze robię, czy za bardzo nie narzekam? Okazało się, że otrzymałam wiele słów wsparcia, chociaż wylała się też na mnie fala hejtu – że znana, bogata, a 1% podatku zbiera.

**A.J.-T.:** Ale Pani jakoś to wszystko przyjęła do wiadomości, przeżyła i nie zraziła się. Rozmawiamy. I bardzo dobrze. Trzeba wyjść z cienia. Założyła Pani grupę na Facebooku: MamyPachygyrię, do której i ja należę. To jest jakieś pole wymiany doświadczeń między nami – rodzicami chorych dzieci. Nie ukrywam, że do tej pory nie szukałam jakoś szczególnie kontaktu z osobami, które dzielą mój los. Nie widziałam dla siebie miejsca w swego rodzaju wspólnotowej niedoli. Dbam o relacje z dawnymi znajomymi, którzy, muszę przyznać, w trudnej sytuacji mnie nie zawiedli. A Pani? Jak dogaduje się w obliczu nowej sytuacji życiowej z dawnymi znajomymi, rodziną? Gdzie szuka Pani wsparcia? Czego spodziewa się po Facebookowej grupie?

**J.M.-W.:** Wspiera mnie przede wszystkim moja liczna rodzina. Nowych kontaktów nie nawiązuję, bo rzadko wychodzę z domu, w sprawach towarzyskich zwłaszcza. Poznałam kilka mam, których dzieci mają pachygyrię i byłyśmy dla siebie wsparciem. Pomyślałam, że grupę można poszerzyć za pośrednictwem Facebooka. Pachygyria kory mózgowej to rzadka wada, która u każdego pacjenta przejawia się inaczej. Może da się jednak zauważyć pewne prawidłowości u osób z tą wadą, jeśli będziemy wymieniać się opiniami na temat zastosowa-

nych terapii, leczenia, sprzętu. Razem może być nam różniej. Jestem ciekawa, ile osób z pachygyrią się zbierze. W przyszłości może jakiś zespół lekarski zechciałby się jakoś baczej przyjrzeć naszej grupie?

**A.J.-T.:** Zastanawiam się właśnie, czy chciałabym, żeby mój syn był poddawany jakimś baczny obserwacjom, zabiegom czy eksperymentom diagnostycznym. Powiem szczerze, że chyba nie. Po czterech latach dość rozległych, nie zawsze trafionych kontaktów z lekarzami, terapeutami i swego rodzaju szarpaninie, jesteśmy na etapie zwykłego życia. Syn zawsze będzie potrzebował rehabilitacji, ale najważniejsze, żeby czuł się po prostu szczęśliwy.

**J.M.-W.:** Ja z kolei, w przeciwieństwie do Pani, jestem rodzicem poszukującym. Chciałabym mieć jak najwięcej informacji dotyczącej choroby synka, żeby wiedzieć, jak mu pomóc. Byłabym gotowa wyjechać nawet bardzo daleko, gdybym usłyszała o jakiejś wiarygodnej terapii. Ostatnio na przykład przesyłałiśmy do Bostonu próbki krwi syna i nasze (męża i moje), w celu przeprowadzenia diagnostyki genetycznej. Ale nie robię niczego pochopnie. Zanim się spakuję i wyjadę z Andrzejkiem, pięć razy się zastanowię, czy na pewno ma to sens.

**A.J.-T.:** Myśli Pani czasami o powrocie do jakiejś własnej aktywności? O zajmowaniu się pracą zawodową? Przed urodzeniem syna miała Pani bardzo ciekawe, wypełnione różnorodnymi zadaniami życie.

**J.M.-W.:** Tak. Taka myśl się ostatnio pojawia, żeby robić też coś dla siebie. Rozmawiałam o tym ostatnio ze swoją psychoterapeutką. Ale to raczej plany na przyszłość. Na ziemię sprowadziła mnie wizyta w Warszawie. Przyjechałam do programu Dzień dobry TVN. Byłam osiem godzin poza domem. Kiedy wróciłam, okazało się, że syn nic nie zjadł, nie wypił nawet mleka. Cekał na mnie. Nie jesteśmy jeszcze gotowi na rozłąkę. To był dla mnie ogromny stres.

**A.J.-T.:** Pani Jagno, dwa lata temu nie wyobrażałam sobie sytuacji, w której zostawiam syna pod czyjąś opieką na trzy godziny. Tylko ja go karmiłam, tylko ja rozumiałam jego potrzeby. Dziś zdarza się, że Antek zostaje sam na sam z tatą czy babcią przez trzy dni. Zawożę go też do przedszkola. Dziecko z niepełnosprawnością jak inne zmienia się i dojrzewa, choć często wolniej. Ważne, żebyśmy dali mu szansę na dostosowaną do jego możliwości samodzielność. I sobie – na odpoczynek. Dziękuję serdecznie za rozmowę, choć pewnie ze względu na zbieżność choroby naszych synów, będziemy miały okazję do kolejnej. Może nawet osobistej, a nie tylko krótkiej telefonicznej.

**J.M.-W.:** Dziękuję również! ■

\* Pachygyria (szerokozakrętowość) to wada wrodzona ośrodkowego układu nerwowego, spowodowana nieprawidłową migracją komórek nerwowych (neuronów) w rozwijającym się mózgu i układzie nerwowym podczas życia płodowego. W konsekwencji dochodzi do zaburzenia rozwoju zewnętrznego regionu mózgu, czyli kory mózgowej.

(Źródło: www.poradnikzdrowie.pl)



**Sprzęt, rehabilitacja, leki... Niepełnosprawność to najczęściej dodatkowe koszty życia. Jak wysokie? Wiedzą to tylko osoby z niepełnosprawnością i ich rodziny. To koszty, o których istnieniu inni nie mają pojęcia, a które pozwalają... normalnie funkcjonować i być aktywnym. Rozpoczynamy debatę o dodatkowych kosztach życia z niepełnosprawnością. Niech temat pojawi się w dyskursie publicznym! Dołącz do nas!**



**Jacek Hołub**  
dziennikarz, rzecznik  
Towarzystwa „J-Elita”



# CENA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

**50%** Osoby pełnosprawne do poruszania się potrzebują butów – ja wózka, osoba pełnosprawna może zrezygnować z samochodu – ja nie. Osoba pełnosprawna może się poruszać po schodach – ja nie, potrzebuję podjazdu. Osoba pełnosprawna nie potrzebuje przystosowanego mieszkania – ja potrzebuję, i tak dalej, i tak dalej – wylicza Janusz.

**50%** By na to minimum było mnie stać, muszę pracować. Renta socjalna i zasiłek pielęgnacyjny nie starczą na leki i rehabilitację. Mimo zakazu przecią-

żania mięśni, z maską na twarzy, wentylując się codziennie, tkwią przed komputerem. Ktoś mi go włącza, kładzie ręce na blat, wkłada mysz do sprawniejszej dłoni i klikam za pomocą klawiatury ekranowej swoje zadania... – opowiada internautka o nicku „gg”.

**50%** Za to, że pracujemy i płacimy podatki, państwo nas każe. Gdyby nie pomoc finansowa rodziny, miesięczny budżet by się nie spinał. Za rehabilitację płacimy sami, pomaga nam stowarzyszenie, które współzałożyliśmy i 1% – dodaje „ojciec”.

## POTRZEBY NIEZASPOKOJONE

**N**ie ukrywajmy – w większości przypadków niepełnosprawność oznacza zwiększone koszty życia, a o szczegółach mało kto wie. Wszyscy płacą za mieszkanie czy jedzenie. Nie wszyscy jednak potrzebują wózka elektrycznego, stałej rehabilitacji, protez lub drogich leków – jedynie po to, by... normalnie funkcjonować, być aktywnym zawodowo lub społecznie.

Jak duże są te dodatkowe koszty? To indywidualne. Nie każdy przecież potrzebuje najdroższego wózka lub najbardziej zaawansowanej technologicznie protezy. Nie każdy musi mieć stałego rehabilitanta. Nie każdemu do przemieszczania się niezbędny jest samochód.

O ile więc koszty życia są sprawą indywidualną, to już stopień ich zaspokojenia jest powszechnie niewystarczający. Niezmienna od kilkunastu lat kwota zasiłku pielęgnacyjnego (153 zł) to jedynie smutny symbol poziomu zabezpieczenia potrzeb przez państwo.

Owszem, jest wiele innych świadczeń – także dla rodziców i opiekunów. Istnieje możliwość wsparcia ze środków NFZ czy PFRON. Jeśli jednak pomoc finansowa byłaby w Polsce na odpowiednim poziomie, nie byłibyśmy świadkami corocznej zbiórki na potrzebujących w ramach 1% podatku, a przez media społecznościowe nie przetaczałyby się rozpaczliwe zbiórki pieniędzy na platformach crowdfundingowych.

Julia Torla, Miss Polski na Wózku 2014, korzysta w dużym stopniu z pełnopłatnej, prywatnej rehabilitacji



## POROZMAWIAJMY O KONKRETACH

**N**a początku lutego na portalu Niepełnosprawni.pl zainicjowaliśmy debatę „Ile kosztuje Cię niepełnosprawność?”. Poprosiliśmy Czytelników o podzielenie się informacjami na temat wydatków m.in. na sprzęt, rehabilitację i leki – czyli realnych kosztów życia. Zostaliśmy zasypani komentarzami oraz e-mailami.

Część osób, rozczarowanych skalą pomocy ze strony państwa i postawą polityków, zapowiada nam, że taka dyskusja i tak nic nie zmieni. Większość jednak wskazała istotne problemy, z jakimi borykają się na co dzień. Trudno porównać koszty życia osób z chorobami neurologicznymi, niepełnosprawnością ruchową, intelektualną albo opiekunów dzieci oraz rodziców. Co do jednego nasi Czytelnicy są jednak zgodni – świadczenia nie pokrywają wydatków.

Jedna z Czytelniczek zwróciła uwagę, że koszty, jakie ponosi osoba z niepełnosprawnością w związku z nią – wegetując dzięki pomocy rodziny – nijak mają się do potrzeb. Jej stałe miesięczne wydatki to: zakup leków 200–400 zł, rehabilitacja 600 zł, dodatkowe środki higieniczne 200 zł, specjalna dieta 200–300 zł. Razem: od 1,2 tys. do 1,5 tys. zł. Byłyby jeszcze wyższe, gdyby mogła pozwolić sobie na więcej.

► **Poruszający się głównie na wózku i prowadzący samotnie gospodarstwo domowe pan Kamil wskazuje, że mimo iż ma pracę i rentę socjalną, z trudem wiąże koniec z końcem.** Rehabilitację opłaca prywatnie, bo ta z NFZ „to śmiech na sali, do tego dochodzą sztywne terminy”, nierealne dla osoby pracującej. Potrzebuje trzech godzin tygodniowo (80 zł za godzinę), a stać go tylko na jedną. Do tego dochodzą wydatki jednorazowe. Zakup wózka

aktywnego to koszt minimum 6 tys. zł. Niespełna 4 tys. zł dofinansowania można uzyskać z NFZ i PFRON. Resztę trzeba wyłożyć z własnej kieszeni. Gdyby chciał kupić wózek ultralekki, znacznie poręczniejszy, np. przy poruszaniu się autem, musiałby wydać 15 tys. zł. „Pytanie, kogo na to stać, jest w pełni uzasadnione” – zauważa.

► **Pani Monika, matka 12-letniego dziecka z zespołem Downa, wyliczyła miesięczne koszty związane z jego niepełnosprawnością:** logopeda, wizyta pedagoga wspomagającego, opiekunka (2 godziny w tygodniu) oraz zajęcia z integracji sensorycznej, na które zabrakło miejsca dla jej syna, i przejazdy to 1290 zł, plus wydatki ponoszone od czasu do czasu: wizyta u endokrynologa i okulisty – każdorazowo 200 zł, turnus rehabilitacyjny – 3 tys. zł i lekarstwa – 50 zł miesięcznie (razem 3450 zł).

► **Pan Wojciech proponuje porównać wysokość świadczeń dla rodziców niepełnosprawnych dzieci:** zasiłek pielęgnacyjny – 153 zł, renta socjalna – 724 zł netto, świadczenie pielęgnacyjne – 1477 zł netto – **ze znacznie wyższymi kosztami opieki, jakie ponoszą domy pomocy społecznej.** I zadaje retoryczne pytanie: czy rodzice dzieci niepełnosprawnych są roszczeniowi?

## ZAGROŻENI UBÓSTWEM

Jak wynika z raportu GUS na temat ubóstwa w Polsce w 2016 r., w gospodarstwach domowych z osobami niepełnosprawnymi – w porównaniu do lat wcześniejszych – zanotowano znaczący spadek zasięgu ubóstwa. Jednak pomimo poprawy sytuacji, rodziny osób z niepełnosprawnością wciąż należały do najbardziej zagrożonych biedą.

Dokument opublikowany w połowie zeszłego roku wskazuje, że niepełnosprawność nadal jest jednym z czynników znacznie zwiększających ryzyko skrajnego ubóstwa. W 2016 r. stopa skrajnej biedy w gospodarstwach domowych z co najmniej jedną osobą niepełnosprawną wyniosła niecałe 8 proc., podczas gdy w rodzinach bez osób z niepełnosprawnością wskaźnik ten był dwa razy niższy. Najtrudniejszą sytuację mają rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością.

Granica skrajnego ubóstwa obliczana jest na podstawie minimum egzystencji, szacowanego przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych (IPiSS). W 2016 r. wynosiła dla gospodarstw jednoosobowych 550 zł miesięcznie, a dla czteroosobowych (dwie osoby dorosłe plus dwoje dzieci do lat 14) 1486 zł, czyli 371,50 zł „na głowę”. Z kolei granica ubóstwa ustawowego – pozwalającego na ubieganie się o świadczenia z pomocy społecznej – wynosiła odpowiednio 634 zł i 2056 zł. Poniżej ustawowej granicy ubóstwa żyło aż 17 proc. rodzin z co najmniej jedną osobą z niepełnosprawnością i co czwarta rodzina z dzieckiem z niepełnosprawnością.

## POCZUCIE KRZYWDY

Jak poprawić sytuację? Lista postulatów jest bardzo długa: od zwiększenia wysokości zasiłków, zrównania





świadczeń dla opiekunów dzieci i dorosłych (zgodnie z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego), przez podniesienie renty socjalnej, likwidację „pułapki rentowej” i umożliwienie osobom z niepełnosprawnością oraz opiekunom podejmowania pracy – bez odbierania lub obcinania świadczeń.

Dr Rafał Bakalarczyk z Instytutu Polityki Społecznej Uniwersytetu Warszawskiego zwraca uwagę na brak uporządkowania systemu wsparcia materialnego osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów.

– Podział na bardzo wiele grup w dostępie do świadczeń jest bardzo niekorzystny, także z punktu widzenia poczucia krzywdy – tłumaczy badacz. – Odnosi się ono nie tylko do obiektywnego stanu materialnego rodziny, ale także do tego, co otrzymują inne grupy znajdujące się w podobnej sytuacji. Rodzi to różne napięcia i animozje, często utrudniające wspólną walkę o inne sprawy, które mogłyby łączyć te środowiska.

### ZASIŁEK „ŻENUJĄCO NISKI”

W tej sytuacji trudno o stworzenie listy postulatów, pod którą podpisaliby się wszyscy. Na pewno powszechnie krytykowana jest wysokość zasiłku pielęgnacyjnego (153 zł miesięcznie), podobnie jak brak waloryzacji tego świadczenia od 2006 r. Zdaniem dr. Bakalarczyka wysokość zasiłku pielęgnacyjnego jest „żenująco niska”.

– Także z perspektywy celów przypisanych temu świadczeniu, w momencie kiedy wchodziła w życie ustawa o świadczeniach rodzinnych, czyli kompensowania kosztów leczenia, rehabilitacji. Brak waloryzacji sprawia, że sytuacja pod tym względem z powodu rosnących kosztów tylko się pogarsza – tłumaczy naukowiec.

– Oczywiście, że są to dalece niewystarczające pieniądze i warto, żeby były większe – wskazuje Krystyna Dowgiałto, ekspert polityki społecznej. – Nie powiem państwu, o ile większe, bo każdy przypadek jest inny i każda sytuacja wymagałaby indywidualnego rozpatrzenia, co ustawowo jest niemożliwe. Nie da się tak skonstruować ustawy i uregulować zasady przyznawania zasiłków, żeby to było społecznie sprawiedliwe.

### ZNACZENIE SYMBOLICZNE I PSYCHOLOGICZNE

Nie chcąc, by nasza dyskusja o kosztach związanych z niepełnosprawnością skończyła się na słowach, postanowiliśmy poddać pod dyskusję jeden postulat – zrównania zasiłku pielęgnacyjnego (153 zł) z dodatkiem pielęgnacyjnym ZUS (od marca 2018 r. to 215,84 zł) i corocznej waloryzacji tego świadczenia. Jak eksperci oceniają tę propozycję?

– Przekonuje mnie ten postulat, zwłaszcza że obydwa świadczenia mają podobną funkcję. To bardzo dobry →

Reklama



### RehaPro Sp. z o.o. Sklep ze sprzętem rehabilitacyjnym

#### W swojej ofercie posiadamy:

- Balkoniki ortopedyczne z karbonu oraz aluminium
- Wózki dla osób niepełnosprawnych
  - Rampy podjazdowe z aluminium
  - Krzeselka prysznicowe i toaletowe
- Akcesoria oraz części zamienne do balkoników ortopedycznych oraz wózków
  - Łóżka do opieki
- Szeroki wybór kół sportowych oraz standardowych

Nasz sprzęt wyróżnia się doskonałymi parametrami technicznymi, najwyższą jakością materiałów oraz wydłużoną ochroną gwarancyjną. Jako producent posiadający wieloletnie doświadczenie z wielką przyjemnością pragniemy zwrócić Państwa uwagę na nasze balkoniki oraz pozostały sprzęt oferowany przez naszą firmę za pośrednictwem strony [www.rehapro.net](http://www.rehapro.net).

Oprócz sprzedaży internetowej oraz stacjonarnej, oferujemy również możliwość wyprodukowania na zamówienie sprzętu rehabilitacyjnego.

+ 48 503 447 595

biuro@rehapro.net

[www.rehapro.net](http://www.rehapro.net)

→ *kierunek. Waloryzacja też jest bardzo ważna – komentuje dr Rafał Bakalarczyk. – Zmniejszyłoby to również poczucie niesprawiedliwości, że jedna grupa otrzymuje z tego samego powodu większe świadczenie. Miałoby to jednocześnie działanie symboliczne i psychologiczne.*

## EKSPERCI: I ŚWIADCZENIA, I PRACA

Zdaniem naszego rozmówcy nie powinniśmy jednak myśleć o poprawie sytuacji materialnej osób z niepełnosprawnością i opiekunów tylko przez pryzmat świadczeń.

– *Ważne są też zachęty umożliwiające poprawę kondycji finansowej za sprawą pracy. W wielu sytuacjach oczywiście nie jest to możliwe, ale są okoliczności, w których byłoby wykonalne, gdyby prawo tego nie zabraniało* – podnosi badacz.

Do tego potrzebne jest jednak stworzenie odpowiedniego otoczenia.

Podobnego zdania jest Krystyna Dowgiałto. Uważa, że zrównanie wysokości niewielkich zasiłków nie zmniejszy poczucia krzywdy, jeśli w ślad za tym nie pójdą kolejne kroki.

– *I jedne, i drugie pieniądze są do chrzantu – nie owija w bawełnę. – Świadczenia dla osób niepełnosprawnych są bardzo ważne, ale jeszcze ważniejsze niż świadczenia – czyli krótko powiedziawszy: jałmużna – jest wszędzie tam, gdzie to możliwe, usprawnienie osoby niepełnosprawnej na tyle, żeby mogła funkcjonować choćby w niewielkim obszarze zawodowym. Chociaż trochę zarabiając. I bardzo ważna sprawa – umożliwienie pozostałym członkom rodziny normalnego życia zawodowego.*

Dr Bakalarczyk zwraca uwagę, że trudna sytuacja rodziny wynika nie tylko z ograniczeń czy niezdolności do zarobkowania samej osoby z niepełnosprawnością i zwiększonych kosztów jej życia. Wiąże się ona często z koniecznością rezygnacji z pracy lub ograniczenia jej wymiaru przez innego członka rodziny. Zdaniem naszego rozmówcy błędna jest również polityka państwa zmuszająca do rezygnacji z pracy osoby, które chcą otrzymywać świadczenie pielęgnacyjne:

– *Nie powinno się tego traktować zero-jedynkowo: albo świadczenie pieniężne, albo praca. W przypadku osób z niepełnosprawnością uprawnień rentowe są tak skonstruowane, że jest jakieś pole manewru, ale jeśli chodzi o opiekunów – przepisy są bardzo rygorystyczne. Wiele systemów zagranicznych tak ostro nie przeciwstawia jednego drugiemu, tylko raczej próbuje tworzyć możliwości godzenia różnych ról. Na przykład w Wielkiej Brytanii świadczenie dla opiekuna (carer's allowance) jest zależne nie od całkowitej rezygnacji z jakichkolwiek działań zarobkowych, ale od sprawowania opieki przynajmniej 35 godzin tygodniowo.*

– *Proszę wziąć pod uwagę też taką rzecz, że wiele rodzin, które nie mają problemu niepełnosprawności również boryka się z potwornymi problemami ekonomicznymi – tłumaczy Krystyna Dowgiałto. – Musimy tak pomagać, żeby nie budzić wrogości w stosunku do osób, którym udzielamy pomocy. Żeby sąsiad nie powiedział: „kurczę, ja i moje dzieci jemy tynk ze ściany tylko dlatego, że moje dzieci są zdrowe. A oni tylko dlatego, że mają niepełnosprawną osobę w rodzinie, żyją niczym pączki w maśle”. W związku z tym tworzymy warunki, w których ludzie będą mogli pracować mimo niepełnosprawności w rodzinie. ■*

## ► WYPOWIEDZ SIĘ I TY!

Na początku debaty o kosztach życia osób z niepełnosprawnością zapytaliśmy √ Czytelników portalu Niepełnosprawni.pl oraz √ ekspertów. W kolejnych krokach chcemy dotrzeć z tym tematem do: √ polityków od lat zajmujących się pomocą społeczną i sprawami osób z niepełnosprawnością, √ zasiadających w poselskich ławach, komisjach i urzędach, oraz do √ decydentów. Chcemy pytać: √ czy rozwiązanie tej kwestii znalazło się w dokumentach opisujących politykę na przyszłe lata wobec osób z niepełnosprawnością, √ czy pojawia się choćby w opracowywanych obecnie „Założeniach Strategii na rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2018-2030”, √ czy są szanse na zmiany, zanim nastąpi reforma orzecznictwa albo wraz z nią?

W dalszej perspektywie chcielibyśmy przeprowadzić/zlecić profesjonalne badanie, by zgromadzić wiarygodne dane na temat dodatkowych kosztów związanych z niepełnosprawnością. Uważamy, że ta kwestia musi się znaleźć w debacie publicznej!

Zapraszamy także Państwa do wypowiedzi na temat wydatków wynikających z własnej niepełnosprawności, z niepełnosprawności dziecka lub dorosłego podopiecznego. Czekamy na listy z wyliczeniami i postulatami dotyczącymi zmian i dobrych rozwiązań. (adres do korespondencji: [redakcja@integracja.org](mailto:redakcja@integracja.org) lub „Integracja”, ul. Dzielna 1, 01-652 Warszawa)

**Zmieńmy razem system!**



**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)

# KARA ZA AKTYWNOŚĆ?

**Zazwyczaj niepełnosprawność generuje dodatkowe koszty, tak finansowe, jak i niemierzalne, np. emocjonalne. W trudnej sytuacji są zwłaszcza dorośli, gdy potrzebują drogiego sprzętu lub zabiegu. Wiele fundacji wspiera wyłącznie dzieci. Spoty z ich udziałem chwytają za serce i otwierają kieszenie podatników, którzy wpłacą darowiznę lub przekażą 1%. Od dorosłych oczekuje się, by radzili sobie sami, a do tego karze się ich za aktywność.**

**S**łabosłyszący może otrzymać dofinansowanie do kosztującego kilkanaście tysięcy systemu FM tylko do 26. roku życia. Gdy staramy się o dofinansowanie do sprzętu i likwidacji barier architektonicznych, głównym kryterium są dochody. Im niższe, tym większa szansa na wsparcie. Czy w takiej sytuacji oplota się podejmować trud dojazdu do pracy? Czy słuszne jest, że nie promuje się aktywności?

Od tego roku niepełnosprawny właściciel i współwłaściciel samochodu w zeznaniu podatkowym może odliczyć koszty eksploatacji auta nawet wówczas, gdy nie dojeżdżał na zabiegi rehabilitacyjne. Uważam, że to kolejna niesprawiedliwość. Rodzic i niepełnosprawny właściciel auta odliczą sobie dojazdy na zakupy w Biedronce, a osoba, która samochodu nie ma i musi komuś zapłacić za zawieszenie na rehabilitację lub dworzec, nadal będzie ponosiła koszty, których w żaden sposób nie odliczy. W takiej sytuacji jest wiele osób z dysfunkcją wzroku. Ustawodawca nie uwzględnił też od lat zgłaszanego przez niewidomych postulatu dotyczącego dokumentowania odliczenia kosztów przewodnika. Niewidomi rzadko płacą przewodnikowi, natomiast ponoszą koszty oplotenia dojazdu i noclegu osoby towarzyszącej, jej posiłku, biletu na koncert, prezentu. Zazwyczaj nie są też w stanie wskazać konkretnej osoby.

Niewidoma kobieta, wracając z pracy, codziennie przechodzi przez podziemia, co jest trudne, a w dodatku napotyka tam szemrane towarzystwo. Zazwyczaj ktoś oferuje jej pomoc. Dzienna stawka to dwa złote.

Tylko raz spróbowała nie zapłacić... W jaki sposób ma udokumentować koszty przewodnika i zachęcić np. tych napotykanym panów, by wykazali to w zeznaniach podatkowych?

Cena niepełnosprawności to także konieczność udowadniania naszych umiejętności i kompetencji. Gdy mówię, że pracuję i codziennie dojeżdżam do pracy ponad 20 km transportem publicznym, spotykam się z opinią, że to niemożliwe, bo jestem niewidoma. Raz osoba, która zagadnęła mnie na przystanku, co prawda przyjęła do wiadomości, że pojawia się w pracy, ale chciała się dowiedzieć, kto za mnie pracuje i kto tej osobie płaci – ja czy mój szef.

Jestem autorką trzech książek. Mój wydawca stara się organizować spotkania autorskie. Niektóre biblioteki odsyłają nas do działów terapeutycznych lub książki mówionej. Niepełnosprawność autora kojarzy się im z literaturą dla niepełnosprawnych. Zdarzyło się również, że po spotkaniu bibliotekarka nie chciała mi dać pieniędzy ze sprzedaży książek, bo na pewno je zgubię. Inna wahała się, czy może mi dać niesprzedane książki, mimo że przed spotkaniem dostała e-mail z wydawnictwa z prośbą, by to zrobiła. Na kolejnym spotkaniu, na którym byłam z dyrektorką wydawnictwa, to ją poproszono o podpisanie umowy, mimo że były w niej moje dane.

Ceną niepełnosprawności, szczególnie nabytej, bywa również utrata znajomych i sieci wsparcia. Osoby pełnosprawne nie wiedzą, jak traktować kolegę, który uległ wypadkowi, czego się po nim spodziewać i jakich tematów nie poruszać, by nie sprawić przykrości. Bariery są też po drugiej stronie. Kobieta, która na skutek postępującej choroby zaczęła poruszać się na wózku, odmówiła udziału w imprezie firmowej w swojej niedawnej pracy. Proponowano jej przywiezienie i odwiezienie do domu, ale krępowała się spojrzeń współpracowników.

Od kilku miesięcy w mojej okolicy można korzystać z usług asystenckich. Gdy wieczorem wracam ze studiów podyplomowych z Warszawy, asystentka czeka na mnie na dworcu, przebiegamy na przystanek autobusowy, podpisuję wykonanie usługi, płacę i jadę do domu. Co prawda znam drogę z dworca na przystanek, ale mam mało czasu na przesiadkę, a kolejny autobus jest za godzinę. Bardzo się cieszę, że za 2,50 zł mogę sobie kupić dodatkową godzinę snu. ■

# ZASIŁEK WCHODZI W DOCHÓD!



**Beata Dąbłaż**  
dziennikarka współpracująca  
m.in. z redakcją „Integracji”  
i portalu Niepełnosprawni.pl

## MIAŁO BYĆ LEPIEJ...

Od 1 stycznia br. weszły w życie trzy zasadnicze zmiany dotyczące odliczenia od podatku kosztów poniesionych na cele rehabilitacyjne, tzw. ulgi rehabilitacyjnej, za poprzedni rok:

**1. Wydatki na psa asystującego za zeszyty rok do wysokości 2280 zł mogą odliczyć wszyscy,** którzy posiadają takiego psa, także psa sygnalizującego, a nie jak dotąd tylko osoby z niepełnosprawnością narządu wzroku ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności oraz z niepełnosprawnością narządu ruchu i znacznym stopniem.

**2. Za 2017 rok można odliczyć także wydatki związane z przejazdem samochodem, nie tylko na zabiegi leczniczo-rehabilitacyjne,** ale wszystkie przejazdy związane z ułatwieniem życia. Może to zrobić każda osoba z niepełnosprawnością lub jej opiekun, niezależnie od stopnia niepełnosprawności. Osoba z niepełnosprawnością lub rozliczający się jej opiekun musi być właścicielem lub współwłaścicielem auta. Próg rozliczenia to 2280 zł.

**3. Obowiązuje wyższy próg dochodu osoby z niepełnosprawnością – do 10 080 zł,** a nie jak dotąd 9120 zł. Opiekun takiej osoby, uzyskując dochód do wysokości 10 080 zł, może odliczyć wydatki związane z rehabilitacją podopiecznego.

## ...ALE NIE WYSZŁO

Właśnie ten ostatni punkt z końcem 2017 r. wydawał się być dobrą wiadomością. Okazało się bowiem, że osoby, które pobierają rentę socjalną, a więc mają niepełnosprawność od urodzenia, oraz otrzymują zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 153 zł, przekraczają rocznie kwotę 10 080 zł, co powoduje, że nie mogą odliczyć

Miało być łatwiej w związku z trzema istotnymi zmianami w rozliczeniu ulgi rehabilitacyjnej, które obowiązują od 2018 r. przy rozliczeniu PIT za rok 2017. Jednak od początku roku pojawia się coraz więcej niejasności dotyczących rozliczania ulgi i wliczania do dochodu zasiłku pielęgnacyjnego. Wyjaśniamy to zatem i przestrzegamy.

od podatku ulgi rehabilitacyjnej. Problem zauważyło Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa Bardziej Kochani.

*– Jesteśmy wzburzeni taką sytuacją, bo osoby, które żyją z renty socjalnej i zasiłku pielęgnacyjnego, który od 12 lat wynosi 153 zł, mają bardzo niskie dochody. Możliwość odliczenia chociaż części wydatków na rehabilitację podopiecznego to wielka ulga i pomoc, a każda ma ogromne znaczenie – mówi Ewa Suchcicka, prezes tej organizacji.*

Dochód z tytułu renty socjalnej za 2017 r. to dokładnie 9882,70 zł, a zasiłku pielęgnacyjnego – 1836 zł. Razem daje to 11 718,70 zł. Zatem opiekun osoby z niepełnosprawnością pobierającej oba te świadczenia, który poniósł wydatki na jej cele rehabilitacyjne oraz związane z ułatwieniem jej wykonywania czynności życiowych, nie ma prawa do odliczenia ulgi rehabilitacyjnej.


Podsekretarz stanu w Ministerstwie Finansów Paweł Gruza nie pozostawia wątpliwości.

*– W myśl definicji pojęcia dochodu (zawartej w art. 9 ust. 2 Ustawie o podatku od osób fizycznych), przez dochód należy rozumieć dodatnią różnicę pomiędzy przychodem a kosztami jego uzyskania. W świetle powyższego, w pojęciu dochodu osoby niepełnosprawnej pozostającej na utrzymaniu podatnika mieszczą się wszystkie uzyskane przez tę osobę dochody, w tym zwolnione od podatku, np. zasiłek pielęgnacyjny. Jedynym wyjątkiem są alimenty na rzecz dzieci, o których mowa w tej regulacji – informuje w piśmie do posel Izabeli Leszczyny w odpowiedzi na jej interpelację.*

## ŚRODOWISKO WRZE...


Pod artykułem na ten temat na portalu **Niepełnosprawni.pl** pojawiło się wiele komentarzy, również zaprzeczających tym faktom. Wielu Czytelników doświadczyło jednak, że tak właśnie jest.

Pisze Halina:


 *Niestety, ale do ulgi rehabilitacyjnej wlicza się rentę socjalną + zasiłek pielęgnacyjny.*

Więc kto pobiera rentę socjalną + zasiłek pielęgnacyjny, NIE MOŻE ODLICZYĆ ULGI, bo przekracza kwotę 10 080. NIESTETY.

Kolejna Czytelniczka odpiesa zarzut, który również pojawił się w komentarzu, że artykuł nie jest prawdziwy.

 Żadne bzdury, niestety. Urzędniczka US wezwała naszą rodzinę do kontroli odliczeń ulgi rehabilitacyjnej za 2016 r. Okazało się, że nie możemy jej odliczyć, ponieważ zasiłek pielęgnacyjny od lat wchodzi w dochód osoby niepełnosprawnej, tylko nikt o tym nie wiedział. Musieliśmy zrobić korektę zeznania i zwrócić podatek z odsetkami. Prawie 5 tys. zł – pisze Ania.


Kolejny Czytelnik:

 Odbyłem przed chwilą rozmowę z panią z Infolinii Krajowej Informacji Skarbowej i potwierdziła, że limit dochodu osoby niepełnosprawnej powiększa się o sumę zasiłków pielęgnacyjnych. Skutek – opiekunowie mający osoby niepełnosprawne na swoim utrzymaniu – nie mogą odliczyć ulgi za używanie samochodu i kosztów poniesionych za pobyt na turnusie rehabilitacyjnym przez osobę niepełnosprawną. Kto się rozliczył musi, zrobić korektę zeznania i zwrócić pieniądze.

### ...PRAWNICY KOMENTUJĄ

Od kiedy obowiązuje taki stan sprawy i z czego wynika zamieszanie wokół tej sprawy?


Wyjaśnia Anita Siemaszko, prawnik współpracująca z Integracją:

 – Kilkanaście lat temu postanowiono, że wydatki w ramach ulgi rehabilitacyjnej odliczyć mogą (poza osobami z niepełnosprawnością) także ci, na których utrzymaniu pozostają osoby z niepełnosprawnością: współmałżonek, dzieci własne i przysposobione, dzieci obce przyjęte na wychowanie, pasierbowie, rodzice, rodzice współmałżonka, rodzeństwo, ojczym, macocha, zięciowie i synowie – jeżeli w roku podatkowym dochody tych osób niepełnosprawnych nie przekraczają kwoty 9120 zł. Wówczas kwota była o wiele wyższa od 12-krotności renty socjalnej i zasiłku pielęgnacyjnego łącznie. Dopiero w 2017 r. 12-krotność renty socjalnej miała przekroczyć historyczny poziom 9120 zł. Limit podwyższono więc do 10 080 zł. Co ciekawe, przyjęta kwota wyraźnie stanowi 12-krotność renty socjalnej, która co roku była waloryzowana, w przeciwieństwie do zasiłku pielęgnacyjnego. Renta socjalna wypłacana jest obecnie przez ZUS, poprzednio robiły to ośrodki pomocy społecznej (OPS). Natomiast wygląda na to, że ustawodawca „zapomniał” o zasiłku pielęgnacyjnym, który wypłaca nadal OPS. Ta sytuacja spowodowała problemy, bo w międzyczasie pojawiły się wyroki sądowe stwierdzające, że do kwoty renty socjalnej należy doliczyć kwotę zasiłku pielęgnacyjnego, a to oznacza, że w zasadzie od 2013 r. opiekunowie osób z niepełnosprawnością nie mają praw do odliczeń wydatków na cele rehabilitacyjne.

Należy pamiętać, że zobowiązania podatkowe przedawniają się po 5 latach, czyli np. za 2013 r.

urząd skarbowy może skontrolować podatnika do końca 2019 r.

Wliczanie do dochodu osoby z niepełnosprawnością zasiłku pielęgnacyjnego zawsze wzbudzało wątpliwości, o czym świadczą wyroki sądów, które przytacza Grzegorz Jaroszczyk, prawnik współpracujący z Integracją.

 – Tak stwierdził np. Naczelny Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 20 sierpnia 2015 r. (sygn. akt I FSK 979/14). Podobne stanowisko zajęł Wojewódzki Sąd Administracyjny w Szczecinie w wyroku z 5 lutego 2015 r. (sygn. akt I SA/Sz 1019/14), stwierdzając, że skoro ustawodawca w Ustawie o podatku od osób fizycznych określił limit dochodu osoby niepełnosprawnej w wysokości 9120 zł (do 2016 r.) i nie zdefiniował go jako podlegającego opodatkowaniu, nie ograniczył sposobu opodatkowania tych dochodów i nie zastrzegł, że do dochodu nie wlicza się dochodów wolnych od podatku jak np. zasiłek pielęgnacyjny. Kolejnym orzeczeniem dotyczącym analogicznej sprawy jest Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 9 lipca 2013 r. (sygn. akt II FSK 2258/11), w którym Sąd stwierdził, że do „limitu dochodów osoby niepełnosprawnej, po przekroczeniu którego jej opiekun straci prawo do ulgi rehabilitacyjnej, wlicza się także te, które są zwolnione z podatku”.




### KTO JEST WŁAŚCIELEM SAMOCHODU


Od 2011 r. do 2016 r. włącznie, aby udowodnić używanie samochodu na dojazdy leczniczo-rehabilitacyjne, należało, na żądanie urzędu skarbowego, okazać dokument potwierdzający zlecenie i odbycie niezbędnych zabiegów. Nie można więc było rozliczyć dojazdów do szkoły, turystycznych czy innych. Zaeszły rok możemy już odliczyć wszystkie dojazdy, które ułatwiają czynności życiowe. Ale jak je udowodnić i udokumentować? Wyjaśnia Ministerstwo Finansów: Ze względu na zliberalizowanie przepisu dotyczącego wydatków poniesionych na używanie samochodu osobowego stanowiącego własność (współwłasność) osoby niepełnosprawnej lub podatnika mającego na utrzymaniu osobę niepełnosprawną, co umożliwi wykorzystywanie tego samochodu także w codziennych sprawach (jak np. wyjazd do sklepu), nie przewiduje się już uprawdopodobniania wydatków podatnika – podkreśla w udzielonej nam odpowiedzi Biuro Komunikacji i Promocji

➔ Ministerstwa Finansów. – Zatem, tak jak w przypadku każdego wydatku ponoszonego w ramach ulgi na cele rehabilitacyjne, należy liczyć się z tym, że organ podatkowy może poprosić podatnika o okazanie orzeczenia o niepełnosprawności, a w przypadku wydatków na użytkowanie samochodu osobowego także dowodu jego własności (współwłasności).

### WŁAŚCICIELE AUT PYTAJĄ...

 Oboje z żoną jesteśmy osobami niepełnosprawnymi i wszędzie poruszamy się autem, którego mąż jest właścicielem. Oboje mamy renty przekraczające 10 080 zł rocznie. Czy możemy oboje odliczyć tę ulgę, czy tylko mąż, który jest właścicielem auta? – pyta Czytelnik.

– Oboje małżonkowie mogą dokonać odliczenia ulgi, jeśli auto jest objęte małżeńską wspólnością majątkową. Fakt zarejestrowania auta na jednego z małżonków nie ma znaczenia – odpowiada Renata Szydłowska, kierownik Piątego Działu Podatków Dochodowych Izby Administracji Skarbowej w Warszawie.

 Czy jeżeli w dowodzie rejestracyjnym widnieje tylko jeden z małżonków jako właściciel, a nie mają oni rozdzielności majątkowej, to czy małżonek niewidniejący w dowodzie rejestracyjnym, ale de facto również będący właścicielem samochodu (na zasadach

wspólności majątkowej), może odliczyć użytkowanie auta w związku z utrzymaniem niepełnosprawnego nieletniego dziecka? – pyta Czytelnik.

– Rejestracja samochodu jako czynność administracyjno-techniczna nie przesądza o prawie własności. Zatem jeżeli samochód należy do majątku wspólnego małżonków, to małżonek niewidniejący w dowodzie rejestracyjnym może odliczyć wydatki na używanie samochodu osobowego stanowiącego jego współwłasność, w związku z utrzymaniem niepełnosprawnego dziecka, które nie ukończyło 16. roku życia – w wysokości nieprzekraczającej w roku podatkowym kwoty 2280 zł – odpowiada Renata Szydłowska.

Należy zawsze przed skorzystaniem z jakiegokolwiek ulgi potwierdzić u ekspertów, czy na pewno ma się do niej uprawnienia. Warto szukać informacji w biurach podatkowych, bezpłatnego wsparcia w organizacjach pozarządowych, podczas Dni Otwartych w ZUS i oczywiście na portalu Niepełnosprawni.pl.

Lepiej rozwiązać wszelkie wątpliwości przed złożeniem PIT. Błąd wymaga korekty, a w najgorszym wypadku, niestety, zwrotu odliczonych od podatku pieniędzy. ■

**Więcej informacji o odliczeniu ulgi rehabilitacyjnej – na portalu Niepełnosprawni.pl**



Reklama

# Twój

# INTE GRA CJA

KRS 0000 102 130

## pozwała nam pomagać



**AGATA GRZESIK** – Pani Miniaturowa, prawdopodobnie najmniejsza autorka polskiej blogosfery, prowadzi blog <https://miniaturowa.pl>. Prywatnie wiecznie młoda mama, zawodowo specjalistka do spraw nieogarnialnych. Charakteryzują ją mocne teksty, cięty język, poczucie humoru oraz spory dystans do siebie i świata. W 2017 r. znalazła się w *Liście Mocy*, publikacji wydanej przez Integrację, z sylwetkami 100 najbardziej wpływowych Polek i Polaków z niepełnosprawnością.



# ODPOWIEDZIALNOŚĆ

**W życiu prawie każdego twórcy internetowego przychodzi moment, w którym staje się nieco bardziej popularny. Zainteresowanie nim rośnie i coraz więcej głów odwraca się z uwagą w jego stronę. Jak ciężkie to brzemię? Co się z nim wiąże?**

**C**ena sławy jest wprost proporcjonalna do jej wielkości. Im więcej osób nas obserwuje, tym więcej zaczyna oceniać i komentować zachowanie. Pojawiają się pochlebstwa, ale też i ataki. Zyskujemy grono wielbicieli, ale i gromadkę przeciwników. Dlaczego? Ponieważ życie nie jest tylko kolorowe. Jak jest górka, musi być dołek. Niezwykle istotne w tym wszystkim jest to, by nie tracić głowy i nie zapomnieć o bardzo ważnej rzeczy! Spada na nas bowiem olbrzymia odpowiedzialność. Za czyny, gesty, a przede wszystkim za słowa!

Kto staje się autorytetem albo wzorem do naśladowania? Aktorzy, piosenkarze, celebryci, sportowcy, ale także my, twórcy internetowi. Jeżeli jesteśmy charyzmatyczni, mamy charakter lub robimy coś wyjątkowego, możemy pociągnąć za sobą tłumy. Pytanie tylko, jak będziemy na ten tłum wpływać? Stajemy się inspiracją dla ludzi. Jakie cele będą nam przyświecały? Jakie wartości będziemy głosić i sobą reprezentować?

Niestety, niektóre popularne osoby zapominają, jak duży wpływ mają na ludzi. Zwłaszcza na młode, kształtujące się umysły, które chłoną jak gąbka wszelkie rewelacje, fakty i opinie dotyczące lubianej postaci.

Nierzadko wraz ze wzrostem popularności uznaje się nieomyślność idola. Rzesze fanów spijają z jego ust każde słowo. Jak od wyroczni. Obserwują, a następnie bezkrytycznie powielają zachowanie. Jeżeli znana aktorka promuje dietę, która tylko z pozoru wydaje się być zdrowa i zbilansowana, łatwo znajdzie naśladowców, którzy tę dietę zaczną stosować. Dlaczego? „Bo przecież sławna X schudła 15 kilogramów i nic złego się jej nie stało!”. Tego, że nie odbiło się to negatywnie na jej zdrowiu, nie wiemy. Już sztab specjalistów od wizerunku zadba o to, abyśmy się nigdy nie dowiedzieli. A przynajmniej nieszybko!

Przykłady zachowań, które można uznać za społecznie nieodpowiedzialne lub po prostu szkodliwe, można mnożyć. Niestety. Zdjęcia celebryty chwalonego się, że zażywa nielegalne substancje, sugerujące jego fanom, że to jest *cool*. Cudowne powroty do formy w kilka dni po porodzie, które wpędzają świeżo upieczone matki w depresję albo wymuszają katowanie się ćwiczeniami, na które w połogu jest stanowczo za wcześnie. Publikowanie nagrań z niebezpiecznych popisów skutkuje naśladowaniem przez dzieciaki.

W internecie roi się od blogerów, vlogerów, YouTuberów, Instagramerów – gwiazd i gwiazdeczek różnego formatu. Czasami ich wypowiedzi mogą stać się źródłem czyichś problemów z samooceną albo nawet utratą wiary w siebie.

Ze zgrozą obserwowałam niedawno występ YouTubera, który z radosnym uśmiechem obwieszczał przed kamerą, że „prawdziwa kobieta zaczyna się od miseczki D”. Następnie dodał: „Dziewczyna musi mieć wymiary modelki i nienaganną urodę, bo z paszczurami się nie umawiam”. Różne są gusta, lecz czy tego rodzaju komentarze powinny trafiać do sfery publicznej? YouTube jest medium, w którym królują młodzi widzowie. To oni są głównymi odbiorcami tego typu rewelacji, to na nich takie rzeczy mają duży wpływ.

Nie pomogą tłumaczenia, że to był głupi żart. Część internetowej społeczności radośnie przykłaśnie swojemu idolowi, lecz znajdują się osoby, które poczują się urażone. I słusznie. Gdy przestaną go obserwować, wygrają, chroniąc dobre samopoczucie. Gorzej, gdy zaczną mu wierzyć, bo „jest popularny, wszyscy go lubią, więc pewnie ma rację”. I zaczną doszukiwać się w sobie problemu, którego nie ma. I to, co dotąd akceptowane, nagle zacznie uwierać i przeszkadzać. Osoby o niskim poczuciu wartości łatwo wpadają w kompleksy. Wystarczy nieopatrne słowo, kąśliwa uwaga, nieżyczliwy komentarz lub filmik w sieci. Musimy zwracać uwagę na to, co i do kogo mówimy.

Na szczęście nie każdy poczuje się dotknięty negatywną wypowiedzią. Nie każdego to obejdzie, lecz trzeba pamiętać o bardziej wrażliwych. Kimkolwiek jesteśmy – gwiazdą czy szarym Kowalskim – musimy brać odpowiedzialność. Bo czyny, gesty i słowa mają wielką moc. Potrafią zdziałać wiele dobrego, ale też zniszczyć. ■

# DO PRZEDSZKOŁA PÓJŚĆ CZAS...

Kiedy dziecko rozpoczyna edukację przedszkolną, rodzicom towarzyszy szereg obaw. Zwielokrotnione są u rodziców dzieci z niepełnosprawnością, zastanawiających się, czy ich dziecko poza domem rodzinnym będzie otoczone dobrą opieką i bezpieczne? Czy personel przedszkolny zrozumie jego potrzeby i często skomplikowane, niewerbalne komunikaty? A jeśli będzie mu tam źle, czy da nam o tym jakoś znać? Czy w porę zorientujemy się w sytuacji? Wątpliwości to coś zupełnie normalnego, ale nie dajmy się zwariować. Trzeba pamiętać, że w takich placówkach pracują profesjonaliści, ludzie kierunkowo wykształceni, dla których praca to rodzaj powołania. Nierzadko mówią, że swoimi podopiecznymi zajmują się z większą starannością niż własnymi dziećmi. Marzec to czas na podjęcie decyzji – gdzie i czy w ogóle wystać dziecko do przedszkola?



**Agata Jabłowska-Turkiewicz**  
dziennikarka i redaktorka, m.in. „Dziennika Wschodniego” i magazynu „Wspak”,  
mama 11-letniego Stasia  
i 4-letniego niepełnosprawnego Antka

## ► RÓŻNE PLACÓWKI, RÓŻNE MOŻLIWOŚCI

W zależności od stopnia niepełnosprawności dziecka może ono trafić do różnego typu placówek:

- PRZEDSZKOŁA – nazwijmy je umownie – „ZWYKŁEGO”, ogólnodostępnego, do którego uczęszczają pełnosprawne dzieci;
  - PRZEDSZKOŁA INTEGRACYJNEGO, gdzie uczęszczają, oprócz pełnosprawnych dzieci z niepełnosprawnością;
  - PRZEDSZKOŁA SPECJALNEGO, skierowanego tylko do dzieci z niepełnosprawnością, w tym głęboką.
- Tak szeroki wybór, trzeba zaznaczyć, mają rodzice dzieci w największych miastach – w Warszawie przedszkoli specjalnych jest dziewięć, w Krakowie siedem, a w Lublinie już tylko jedno. W małych miejscowościach i na wsiach publicznych placówek z ofertą dla dzieci z niepełnosprawnością często nie ma wcale. Aby zaradzić tej sytuacji, ich rodzice często sami tworzą miejsca pobytu, rozwoju i zabawy. O placówkach niepublicznych: Promyczek w Załdziejcu (gm. Łąck) i Ooniwerek (gm. Izabelin) piszemy na str. 28–32. Jeśli mieszkamy w dużym mieście i mamy do wyboru różne placówki, ostateczna decyzja, dokąd wystać dziecko, należy do nas. Moje kontakty z rodzicami dzieci z różnego typu zaburzeniami pokazują, że największą popularnością

wśród nich cieszą się placówki integracyjne. Trzeba jednak pamiętać, że zwykle mają charakter masowy i uczęszcza tam do jednej grupy około 20 dzieci. Opiekuje się nimi dwóch pedagogów, a liczba zajęć specjalistycznych wymagających szczególnego podejścia jest ograniczona do koniecznych. Czasami rodzice umieszczają dziecko w placówce, gdzie większość dzieci jest pełnosprawnych, licząc, że na zasadzie naśladowania ich pociecha będzie piąć się w górę. – *Sytuacje bywają różne. Zdarza się, że dzieci nie radzą sobie w integracji, bo nie mają podstawowych kompetencji społecznych, nie wchodzą w relacje z innymi, nie potrafią się bawić. Wtedy trafiają do nas, czyli placówki specjalnej i tu, w mniejszym gronie i przy wsparciu wielu specjalistów, tego wszystkiego się uczą. Zdarza się, że po roku–dwóch są gotowe na kontynuowanie edukacji w przedszkolu integracyjnym. Myślę, że najważniejsze jest jednak to, iż rodzice dzieci z niepełnosprawnością coraz wcześniej decydują się na wystanie ich do przedszkola. Kiedyś trafiały do nas dzieci sześciu- i siedmioletnie. Teraz w gronie przedszkolaków mamy już trzy- i czterolatki – mówi Dorota Kowalczyk, oligofrenopedagog i wychowawca w przedszkolu specjalnym przy ul. Dzielnej 1a w Warszawie.*



## ► PRZEDSZKOLE SPECJALNE

W przedszkolu specjalnym grupa nie może liczyć więcej niż ośmioro dzieci. Opiekę nad nimi sprawuje w sposób ciągły dwóch opiekunów, w tym jeden obowiązkowo z przygotowaniem kierunkowym – oligofrenopedagog. Zajęć rewalidacyjnych i rehabilitacyjnych jest sporo, sytuacja kształtuje się różnie w zależności od placówki i potrzeb danego dziecka. Prowadzi je wykwalifikowana kadra, m.in.:

- OLIGOFRENOPEGADGOG – czyli pedagog specjalny, który naucza i wychowuje dzieci, jest zwykle ich wychowawcą w grupie i osobą koordynującą pracę pozostałych specjalistów; jest też odpowiedzialny za komunikację z rodzicami;
- REHABILITANT – który wspiera rozwój ruchowy dziecka;
- LOGOPEDA – zajmujący się rozwojem mowy, właściwym sposobem karmienia dziecka oraz nauką komunikacji pozawerbalnej, jeśli dziecko nie mówi;

- PSYCHOLOG – dbający przede wszystkim o sferę emocjonalną i psychiczną dziecka, ale też wspierający na tej płaszczyźnie rodziców, jeśli tego potrzebują i wyrażają chęć współpracy z nim.

Ponadto dzieci w przedszkolu specjalnym biorą udział w zajęciach przy muzyce oraz wielu aktywnościach charakterystycznych dla wszystkich placówek, w których przebywają małe dzieci. Mimo często ograniczonych możliwości manualnych malują one farbami, bawią się plasteliną, mąką, pieką ciasteczka. Poznają też nowe zapachy, smaki, a nawet strukturę sierści zwierząt, które pojawiają się w przedszkolu wraz ze swoimi właścicielami! Do przedszkola specjalnego trafiają najczęściej dzieci z dużymi zaburzeniami, nisko funkcjonujące. Mają w nim możliwość wypoczynku i snu zgodnie ze swoimi potrzebami, czego nie zapewni im przedszkole integracyjne czy też ogólnodostępne.



3-letni Antek oficjalnie został przedszkolakiem

## ► UWAGA! REKRUTACJA W MARCU

Zapisy do przedszkoli ogólnodostępnych i integracyjnych odbywają się co roku w marcu za pośrednictwem systemu informatycznego. Zapisując dziecko w taki sposób, rodzic potrzebuje jego podstawowych danych oraz numeru PESEL.

Procedura zapisu do przedszkola specjalnego jest inna. Dziecko, aby się tam znaleźć, musi mieć dokument o potrzebie kształcenia specjalnego, wydany przez publiczną poradnię pedagogiczno-psychologiczną.

Kiedy rodzic ma taki dokument, musi udać się do wybranego przedszkola specjalnego osobiście! Przedszkoli specjalnych nie odnajdzie się na liście wyboru w systemie informatycznym!

Każda tego typu placówka organizuje rekrutację na własnych warunkach.

## ► PRZEDSZKOLE – POZA SCHEMATAMI

Dorota Kowalczyk podkreśla, że dom rodzinny, nawet najlepszy, nie zawsze jest w stanie zaspokoić wszystkie potrzeby dziecka z niepełnosprawnością w zakresie jego rozwoju.

– Rodzice często postępują z dzieckiem według ustalonych schematów, bojąc się poza nie wyjść. Są często nadopiekuńczy, nie pozwalają dziecku na samodzielność. Wychowywanie chorego dziecka staje się niekiedy sensem ich życia. Dziecko w takiej sytuacji ma bardzo zawężoną przestrzeń kontaktów społecznych i nie jest to dla niego dobre. Przedszkole takie kontakty dzieciom umożliwia. Dzieci w ramach pobytu w przedszkolu odwiedzają wiele miejsc, na przykład przy omawianiu tematu „kwiaty” idą do kwaciarni albo na jakieś targowisko, gdzie mogą obejrzeć nasiona i cebulki kwiatowe. Omawiając temat „zakupy”, robią je wraz z opiekunami w pobliskim sklepie. Wychodzą do teatru, do biblioteki. Rodzice często mają opory przed takimi wyściami. Obawiają się na przykład, że ich dziecko będzie przeszkadzać innym.

## WNIKLIWA DIAGNOZA

Przedszkole specjalne zapewnia też dzieciom wnikliwą diagnozę. Ta, którą otrzymujemy w poradni psychologiczno-pedagogicznej,

## ► DAWNIEJ I DZIŚ

Placówki specjalne sprzed 30 lat to zupełnie inne miejsca niż obecnie. Pani Małgorzata Piechal, wieloletni pedagog i dyrektor przedszkola specjalnego przy ul. Dzielnej 1A w Warszawie wspomina:

– Kiedy rozpoczynałam pracę w zawodzie wiele lat temu, nasze przedszkole mieściło się w kamienicy na III piętrze bez windy. Ze względu na bariery architektoniczne uczęszczały do niego dzieci mające deficyty głównie w obszarze intelektualnym, ale sprawne fizycznie. Były liczniejsze grupy, w przedszkolach specjalnych nie pracowało tylu specjalistów co obecnie. Pamiętam, że poza wychowawcą z dziećmi pracował jedynie logopeda. Obecnie, po zmianie siedziby, w naszym przedszkolu specjalnym fachową opiekę znajdują też dzieci z dużymi deficytami, nisko funkcjonujące, niepotrafiące samodzielnie chodzić czy nawet siedzieć. W ramach pobytu w przedszkolu mają zapewnione zajęcia rehabilitacyjne, logopedyczne, psychologiczne, komunikacyjne. Chcemy, aby w miarę swoich możliwości stawały się jak najbardziej samodzielne i mniej zależne od rodziców, którzy z wiekiem po prostu tracą siły.

Wydaje mi się, że z biegiem lat sytuacja edukacji dzieci z niepełnosprawnością zmienia się w Polsce na lepsze, choć oczywiście jest jeszcze wiele do zrobienia. Miałam okazję poznać system we Włoszech i na Węgrzech, i naprawdę nie mamy się czego wstydzić.

Zapotrzebowanie na placówki takie jak nasza jest coraz większe, więc powinno ich powstawać coraz więcej. Zdarzają się sytuacje, kiedy rodzic spóźnia się na rekrutację marcową i w ciągu roku szkolnego prosi o przyjęcie swojego dziecka do przedszkola, ale wówczas trudno jest mi znaleźć dla niego miejsce, choć bardzo bym chciała.

jest przygotowywana często na podstawie dwóch wizyt, tym samym jest dość ogólna. Ze swojego doświadczenia jako rodzic dziecka z niepełnosprawnością wiem, że może zawierać informacje błędne.

– W przedszkolu specjalnym diagnoza trwa około miesiąca. W tym czasie przygląda się dziecku wielu specjalistów – logopeda, psycholog, oligofrenopeda, rehabilitant. Tylko w tak długim czasie można zauważyć, jakie są z jednej strony możliwości, a z drugiej ograniczenia danego dziecka. A dobra diagnoza jest podstawą późniejszej, skutecznej pracy z nim – konkluduje Dorota Kowalczyk.

## ► KORZYŚCI

Od czterech lat wychowuję syna z niepełnosprawnością sprzężoną. We wrześniu zdecydowałam, że kilka godzin dziennie będzie spędzał poza domem i zawożę go do przedszkola specjalnego. Dostrzegam bardzo wiele zalet tej nowej dla nas i początkowo niełatwej sytuacji. Po ponadtrzyletnim życiu w symbiozie zaczęliśmy wzajemnie się sobą nudzić. Nowe bodźce, nowe towarzystwo i otoczenie Antek przyjął z radością. Zaczął chętniej i bardziej różnorodnie jeść, jest bardziej spostrzegawczy, reaguje na swoje imię. Słowo „przedszkole” wywołuje na jego buzi uśmiech. Ja z kolei mam w ciągu dnia chwilę na zajęcie się czymś innym niż opieką nad niepełnosprawnym dzieckiem i przygotowanie się, być może, do powrotu do pracy w przyszłości.

Rodzice, z którymi na co dzień się spotykam i rozmawiam, mają podobne spostrzeżenia. Pani Anna Walkowiak-Frąckowiak, mama pięcioletniego Krzysia z niepełnosprawnością sprzężoną, uważa, że pobyt w przedszkolu uspołecznił jej synka.

*– Krzys miał kontakt głównie z osobami dorosłymi – ze mną, ze swoim tatą, dziadkami czy rehabilitantami. Na głośne i spontaniczne zachowania innych dzieci reagował niezadowolaniem, płaczem. Właściwie nie mogliśmy przebywać w towarzystwie innych dzieci. Odkąd zaczął regularnie uczęszczać do przedszkola, sytuacja diametralnie się zmieniła.*

Pani Anna ma szersze spojrzenie na ofertę edukacyjną i rehabilitacyjną w różnych rejonach Polski, a nawet Europy.

*– Od momentu przyjścia na świat syna mieszkaliśmy w różnych miejscach – w Norwegii, w zachodniopomorskiej wsi i teraz w Warszawie. Norwegia, w mojej opinii, wspiera przede wszystkim finansowo rodziny, w których pojawia się dziecko z niepełnosprawnością. Mieliśmy tam kłopot ze zorganizowaniem właściwej terapii i rehabilitacji dla dziecka. Wróciłam więc do Polski, ale muszę stwierdzić, że dopiero w Warszawie trafiliśmy we właściwe miejsca i do właściwych ludzi. Mieszkając dwa lata temu w mojej rodzinnej, zachodniopomorskiej*



Terapia niejedno ma imię, im ciekawsza, tym lepsze przynosi efekty

*wsi, pokonywaliśmy dziesiątki kilometrów, by dotrzeć na różne zajęcia. Do najbliższego przedszkola specjalnego było 25 km i mieliśmy problem z regularnym zawożeniem tam syna. Ostatecznie jeździliśmy dwa razy w tygodniu, ale nie było to satysfakcjonujące. Teraz, kiedy mieszkamy w Warszawie, sytuacja jest optymalna. Syn chodzi do przedszkola codziennie na sześć godzin. Ja w tym czasie odpoczywam. Otwarcie chcę o tym powiedzieć. Opieka nad dzieckiem, które samodzielnie nie chodzi, nie mówi i w sposób zaburzony funkcjonuje na wielu płaszczyznach, jest wyczerpująca. Ten czas na odpoczynek jest mi niezbędny. ■*

## ► JEST DUŻO DO ZROBIENIA

Temat edukacji dzieci z niepełnosprawnością jest szeroki. Edukacja przedszkolna to początek. Ważne, aby w debacie publicznej o potrzebach dzieci z niepełnosprawnością nie mówić tylko o pieniądzech. Owszem, są potrzebne. To oczywiste. Ale państwo przede wszystkim powinno zadbać o bezpłatny dostęp naszych dzieci do edukacji, o rozwój sieci placówek, w których mogłyby spędzać pożytecznie i ciekawie czas. Tymczasem jest wiele miast w Polsce, gdzie przedszkoli i szkół specjalnych nie ma wcale, a integracyjne nie zawsze odpowiadają ich potrzebom.

# MAŁA WIEŚ, WIELKA INICJATYWA



**Agata Jablonowska-Turkiewicz**  
dziennikarka i redaktorka, m.in. „Dziennika  
Wschodniego” i magazynu „Wspak”,  
mama 11-letniego Stasia  
i 4-letniego niepełnosprawnego Antka

**S**towarzyszenie Rozwoju Wsi Wincentów i Okolice powstało po to, aby ratować budynek szkoły przeznaczonej do zamknięcia. To było dokładnie 10 lat temu. W styczniu 2008 r. wójt gminy Łąck (powiat płocki) na spotkaniu z mieszkańcami oznajmił, że w związku z niżem demograficznym szkoła nie ma racji bytu, generuje tylko koszty i trzeba ją zamknąć. Mieszkańcy postanowili jednak zrobić wszystko, aby tak się nie stało. Na wsi i w małych miasteczkach szkoła nie jest tylko miejscem, w którym uczą się dzieci. To też swego rodzaju centrum kultury i integracji lokalnej społeczności. Dzięki uporowi i wytrwałej pracy grupy rodziców w budynku szkoły powstało przedszkole. Inicjatorką i siłą napędową tego przedsięwzięcia była pani Monika Ignaczak, która nawiązała odpowiednie kontakty i sama, jako matka trójki dzieci, widziała sens powstania takiego miejsca. Dziś do niepublicznego, stowarzyszeniowego przedszkola „Promyczek” w Załdzierzu uczęszcza ponad pięćdziesięcioro dzieci. Chętnych jest co roku więcej niż miejsc. Wśród podopiecznych placówki są też dzieci z niepełnosprawnością.

## TRUDNE POCZĄTKI

– Jestem inżynierem ogrodnictwa i nie miałam bladego pojęcia o oświacie. Najpierw musiałam sama mieć pewność, że w ogóle jest zapotrzebowanie na takie wiejskie przedszkole. Zbierałam podpisy rodziców chętnych do oddania dziecka do takiej placówki. Następnym krokiem było założenie stowarzyszenia, z czym z kolei wiązała się praca nad wieloma dokumentami, na przykład nad statutem. Dużą pomoc w załatwianiu wszystkich kwestii formalnych uzyskałam z Federacji Inicjatyw Oświatowych i mam z tą organizacją kontakt do dziś. Pomogło mi też Kuratorium Oświaty w Płocku. Zanim przedszkole zostało powołane do życia, musiałam znaleźć kadrę do takiej placówki – wychowawców i dyrektora. To nie było proste. Praca w takim miejscu to nie jest intratne zajęcie, trzeba mieć trochę zapędy społecznikowskie. Sama od 10 lat działam społecznie jako prezes stowarzyszenia. Ostatecznie prowadzenia placówki podjęła się pani Danuta Śliwowska i tak

**Stara szkoła, zdeterminowani rodzice i pomocni urzędnicy – to prosty przepis na lokalny sukces.**

naprawdę dzięki niej mogliśmy otworzyć przedszkole we wrześniu 2008 r. W pierwszym roku do przedszkola chodziło osiemnaścioro dzieci – wspomina pani Monika Ignaczak. – Od początku istnienia korzystamy z gminnej dotacji, którą gwarantuje ustawa oświatowa. Na każde dziecko uczęszczające do naszej placówki otrzymujemy 75 proc. tego, co otrzymuje przedszkole publiczne w naszej gminie. Dziesięć lat temu było to 245 zł. W pierwszych dwóch latach działalności przedszkola wójt udostępnił budynek ze wszystkimi mediami nieodpłatnie i dodatkowo finansował zatrudnienie osoby sprzątajacej. Teraz jedynie budynek mamy użyczony nieodpłatnie, a wszystkie koszty utrzymania, ogrzania i prowadzenia placówki należą do nas. Ale mamy też inne źródła finansowania – jako organizacja pożytku publicznego (OPP) możemy zbierać środki z 1 proc. podatku, składamy wnioski do różnych fundacji. Ogromnym wsparciem finansowym są dla nas również rodzice, którzy co miesiąc ponoszą tzw. opłatę statutową (90 zł). Z tych pieniędzy pokrywamy zajęcia dodatkowe, wycieczki, teatryki itp. Dziesięć lat istnienia placówki





to 10 lat nauki dla mnie i wszystkich osób związanych z przedszkolem.

## SZEROKI PAKIET ZAJĘĆ

W przedszkolu „Promyczek” od początku stawiano na zajęcia dodatkowe, które wspierałyby rozwój dziecka. Obecnie, ze względu na uczęszczające do placówki dzieci wymagające kształcenia specjalnego, zajęć tych jest naprawdę dużo: gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna, rytmika i logorytmika, język angielski, zajęcia sensoplastyczne, ceramiczne, integracja sensoryczna, terapia neurologopedyczna, psychologiczna, terapia pedagogiczna i terapia ręki.

– Jesteśmy, śmiem twierdzić, chyba jedynym przedszkolem w powiecie plockim, które finansuje naszym niepełnosprawnym podopiecznym również terapię podczas wakacji. Mamy świadomość, że nie należy zostawiać dzieci z niepełnosprawnością w tak długim czasie bez terapii. Finansujemy im wtedy zajęcia inne niż te, w których uczestniczą w czasie roku szkolnego, np. hipoterapię i hydroterapię. Uważamy, że należy docenić ruch w terapii



Ze względu na uczęszczające do placówki dzieci wymagające kształcenia specjalnego dużo jest tu zajęć dodatkowych

– dodaje Monika Ignaczak. Zapytana, skąd pomysł, aby tak mała placówka stała się dostępną również dla dzieci z niepełnosprawnością, mówi, że skłoniły ją do tego doświadczenia osobiste. – *Dwadzieścia lat temu urodziłam syna z rozszczepem wargi i podniebienia. Trochę zostałam z tym problemem sama. Dziś wiem, że to nie był koniec świata, ale wtedy przydałoby mi się wsparcie z zewnątrz. Dlatego nasze przedszkole jest otwarte na pomoc dzieciom z różnymi zaburzeniami. Na wstępie dzięki etatowym terapeutom pomagamy diagnozować te dzieci. Staramy się wspierać rodziców i oferujemy im wsparcie psychologa. Do „Promyczka” przez cztery lata uczęszczała moja chrześnica z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Jak widać, przedszkole jest związane z moimi doświadczeniami. Mieszkamy na wsi. Tu jest inaczej niż w dużym ośrodku miejskim. Tu ludzie krępują się mówić o swoich bólczkach. Trzeba czasami, nie narzucając się, wyjść do nich z pomocną dłońią.*

## PRACA ZESPOŁOWA

Przedszkole „Promyczek” powstało dzięki współpracy mieszkańców małej, lokalnej społeczności. Pani Monika wspomina, że władze gminy nie bardzo wierzyły w sukces tej inicjatywy. Dziś sama się zastanawia, czy drugi raz podjęłaby się tych wszystkich działań. Ciągłe zresztą jest dużo pracy do wykonania.

– *To jest miejsce szczególne. Osoby zatrudnione w przedszkolu to zgrany zespół, który rozumie warunki pracy. A idealne, zwłaszcza od strony finansowej, nie są. Dzięki tym ludziom, z którymi mam przyjemność współpracować – dzięki Beacie Perce, dyrektor przedszkola, terapeutkom i wszystkim nauczycielom, nasza placówka jest taka, jaką, myślę, mógłby wymarzyć sobie każdy rodzic. Zdarzało się, że aby przedszkole mogło wystartować od września, musieliśmy na czas wakacji zwalniać nauczycieli i w ten sposób czynić oszczędności. Najważniejsze jest to, że wspólnie stworzyliśmy placówkę, w której jako rodzice mamy ogromny wpływ na warunki rozwoju naszych dzieci. Szczególnie ważne jest to na wsiach i w małych miejscowościach, gdzie dostęp do edukacji jest ograniczony. W tak małej wsi, jaką jest Zaździerz, mamy komfort posyłania dzieci już od 3. roku życia do przedszkola z olbrzymią liczbą zajęć dodatkowych, rozwijających ich kompetencje społeczne.*

Pani Monika potrafi w imienia i nazwiska wymienić absolwentów przedszkola, wiele o nich wie. Widać, że dbałość o rozwój tego miejsca to jej pasja. Przedsięwzięcie z taką inicjatorką nie mogło się nie udać! ■

## PRZEDSZKOLE NIEPUBLICZNE „PROMYCZEK”

ADRES:  
Zaździerz 33  
09-520 Łąck  
tel.: 24 384 14 17

e-mail:  
promyczek.stowarzyszenie@wp.pl  
www.epromyczek.pl



## OONIWEREK Z DUSZĄ



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

„Nie da się, to niemożliwe, nie damy rady, zbyt trudne, pani dziecko jest zbyt niepełnosprawne” – z takimi reakcjami ze strony placówek oświatowych spotykała się Joanna Palica, mama Alka, chłopca ze sprzężoną niepełnosprawnością po poważnym wypadku komunikacyjnym.

Choć wiele osób na jej miejscu by się poddało, postanowiła udowodnić, że się da i że można. Wystarczy tylko chcieć.

– Gdy Alek miał trzy lata, terapeuci zaczęli mówić, że powinien pójść do przedszkola, gdyż do rozwoju potrzebuje kontaktów z rówieśnikami – wspomina pani Joanna. – Wtedy jeszcze byłam przekonana, że syn powinien uczyć się w placówce integracyjnej. Bo sama nazwa SPECJALNE brzmiała odstrasżająco. Rozpoczęłam poszukiwania właściwego miejsca. Niestety, moje starania zakończyły się klęską – nikt nie chciał go przyjąć. Gdy zaczęłam szukać placówki edukacyjno-terapeutycznej, okazało się, że takich miejsc w kraju brakuje. Natomiast te godne polecenia były przepiętne – wspomina.

W końcu udało się znaleźć miejsce dla syna w nowo powstałej placówce. Alek został przedszkolakiem jako 5-latek. I to przesądziło o dalszych krokach jego mamy.

Wiele dzieci takich jak Alek wciąż potrzebuje pomocy. Dlatego pani Joanna, która nie potrafi beczynninie

siedzieć, założyła Fundację Koocham (od pierwszego słowa, które po latach intensywnej terapii wypowiedział jej syn), w celu stworzenia miejsca dla dzieci, które bez względu na rodzaj niepełnosprawności mają szansę na rozwój. Tak narodziła się idea Ooniwerka.

### MIEJSCE NA ZIEMI

Znajdujący się w podwarszawskim Izabelinie Ooniwerek to terapeutyczne przedszkole i szkoła podstawowa dla dzieci z niepełnosprawnościami przede wszystkim sprzężonymi, ale nie tylko. Jest to placówka prowadzona pod egidą Fundacji Koocham, która dofinansowywana jest także z chętnego płaconego przez rodziców. Dzięki temu wachlarz oferowanych dzieciom zajęć edukacyjnych i terapeutycznych jest wyjątkowo szeroki. Przez prawie cały rok uczą się i rehabilitują tu dzieci z zespołem Downa, po porażeniu mózgowym, z padaczką lekooporną, chorobami rzadkimi i autyzmem. Ze względu na znaczną niepełnosprawność i problemy rozwojowe



nie dostały miejsca w placówkach ogólnodostępnych i integracyjnych. Dzieci, na których inni „postawili już krzyżyk”, tutaj odnalazły nowe życie. Tak było i w przypadku Julki.

## INTEGRACJA NIE NA WYCIECZCE

– W poprzednim przedszkolu, które nosiło dumne miano integracyjnego, któregoś dnia zorganizowano wycieczkę. Dzień wcześniej pani dyrektor zasugerowała jednak, aby nasza Julka tego dnia została w domu, zamiast jechać z dziećmi – wspomina pani Anna, mama Julki, która na własnej skórze przekonała się, jak potrafi wyglądać „integracja” w publicznych placówkach. – Obserwując, co się dzieje w przedszkolu, miałam wrażenie, że nikt nie zajmuje się moim dzieckiem, że dzieci pełnosprawne i z niepełnosprawnością funkcjonują oddzielnie, a nauczyciele niczym się nie przejmują – opowiada i przyznaje, że odkąd na jej drodze pojawiła się Fundacja Koocham i Ooniwerek, życie jej i córki zmieniło się o 180 stopni.

Pani Anna tak jak wiele mam dowiedziała się o Ooniwerku za sprawą programu „Twoja twarz brzmi znajomo”. Zwycięzczyni I edycji, Katarzyna Skrzynecka, przekazała 100 tys. zł Fundacji Koocham. Dzięki temu można było w 2015 r. rozpocząć pracę nad stworzeniem placówki, a w 2016 r. otworzyć przedszkole, a potem szkołę podstawową. Dzięki determinacji i zaangażowaniu Fundacji i licznych przyjaciół udało się przekształcić budynek z lat 50. w funkcjonalny obiekt, w którym dzieci takie jak Julka, znalazły swe miejsce na ziemi.

## DZIECKO ZMieniŁO SiĘ NIE DO POZNANIA

– Na próbę wysłałam Julkę do przedszkola w lipcu 2016 r. i o ile wcześniej nieraz zdarzały się dni „na nie”, gdy za żadne skarby nie chciała pójść do przedszkola, tak od tej pory nie mieliśmy tego problemu – opowiada pani Anna.

– W ciągu dwóch miesięcy córka bardzo się rozwinęła, mogliśmy zrezygnować z pieluch, a gdy jakiś czas temu moja siostra zobaczyła Julkę, to nie mogła uwierzyć, że jest tak samodzielna i dużo lepiej funkcjonuje – podkreśla.

W Ooniwerku jej córki nikt nie chce pozbawiać się podczas wycieczek – wręcz przeciwnie. Ostatnio na przykład uczestniczyła razem ze wszystkimi dziećmi w rejsie po Zalewie Zegrzyńskim, a i dłuższe wypadki nie są problemem. Tego typu wyjazdy, a także odbywające się mniej lub bardziej cyklicznie wydarzenia odgrywają ogromną rolę terapeutyczną i są świetnym uzupełnieniem codziennej nauki i terapii. Zwiększanie samodzielności i umiejętności życiowych wszystkich ooniwerekowiczów jest celem głównym placówki Fundacji Koocham. Czuwa nad tym grono specjalistów zajmujących się różnymi aspektami rehabilitacji.

## JAKOŚĆ, NIE ILOŚĆ

– Jesteśmy nastawieni na intensywną pomoc i rehabilitację dzieci. Tutaj ciężko się pracuje, żeby były efekty,

by zmotywować je do jak największej samodzielności i rozwoju – tłumaczy Joanna Palica, która, patrząc w CV potencjalnych pracowników, szuka takich z „pozytywnym ADHD”.

I właśnie tak można najkrócej ująć atmosferę panującą w placówce. Tu cały czas coś się dzieje, dzieciaki są non stop w ferworze walki, zabawy i terapii, a nad wszystkim czuwa profesjonalna kadra.

– Wszystkie nasze działania podejmowane są z myślą o indywidualnych możliwościach i potrzebach terapeutycznych uczniów. To bardzo rzadko zdarza się w placówkach publicznych, gdzie większość działań ma charakter grupowy – opowiada Mariusz Maciątek, pedagog specjalny.

– U nas, zwłaszcza podczas zajęć specjalistycznych, dzieci pracują jeden na jeden z terapeutą lub nauczycielem – dodaje. Pedagog szczególnie chwali to, jak bardzo w Ooniwerku stawia się na relacje z małymi uczniami, którzy nie są „objektami terapeutycznymi”, a sama rehabilitacja czy nauka rozumiana jest jako dialog między nimi a udzielającymi im pomocy specjalistami.

– Można powiedzieć, że ja jestem kimś na kształt przewodnika dla swoich uczniów: pokazuję im ścieżki, wskazuję cele i możliwości i staram się dawać jak najwięcej przestrzeni do podejmowania decyzji – podkreśla Mariusz Maciątek.

On i członkowie zespołu Ooniwerka wskazują, że celem placówki jest wzmacnianie w dzieciach poczucia wartości i wspieranie ich samodzielności. Dzieje się to właśnie poprzez budowanie z nimi partnerskiej relacji.

– My zauważamy, że dziecko może poznawać świat i w nim funkcjonować. Nie jest przedmiotem,



ale podmiotem wszystkich naszych działań i ono też może nam dać coś od siebie – podkreśla pedagog specjalny.

– Stawiamy na jakość, a nie ilość. W innych placówkach często jest tak, że przyjmuje się więcej dzieci, nie zwiększając intensywności terapii. Często miałam wrażenie, że robi się to tylko po to, by mieć więcej pieniędzy z subwencji oświatowej – wyjaśnia z kolei Małgorzata Witkowska, fizjoterapeutka, która była jedną z pierwszych osób zatrudnionych w Ooniwerku. – Tutaj nastawiamy się na dużą intensywność terapii. Na przykład ja prowadzę dla każdego dziecka 4–5 zajęć fizjoterapeutycznych, co jest szczególnie ważne przy dzieciach nisko funkcjonujących – tłumaczy i dodaje, że nie brak sytuacji, gdy ze względu na stan dziecka pracują z nim aż dwie rehabilitantki, co jest rzadkością w większości placówek. Słowa obojga specjalistów potwierdzają też pozostali członkowie zespołu.

### TERAPEUTYCZNY RAJ

– Ooniwerek to wyjątkowe miejsce, w którym łączą się ze sobą pasja, miłość, a przede wszystkim wola współpracy i pomocy – stwierdza Agata Lutek, neurologopedka. – Tu zawsze na pierwszym miejscu jest człowiek – ten najmniejszy i najslabszy, który sam nie potrafi poprosić o pomoc. Pomagamy mu usprawnić nie tylko daną zaburzoną funkcję, ale wspieramy go holistycznie – we wszystkich aspektach funkcjonowania – zaznacza.

Dzieciaki mają do dyspozycji oprócz standardowych zajęć także zooterapię, arteterapię, muzykoterapię i terapię widzenia dla dzieci z niepełnosprawnością wzroku. Do tego w placówce znajdują się świetnie wyposażone sale do różnych zajęć. Szczególnie wrażenie robi Sala doświadczania świata, w której dzieci w komfortowych warunkach mogą rozwijać swoje zmysły i umiejętności. Co ciekawe, w Ooniwerku funkcjonuje nawet... drużyna piłkarska.

### WIELKIE PLANY ZE WSPARCIEM Z GÓRY

Oczywiście Fundacja Koocham nie poprzestaje na tym, co już udało się osiągnąć. Właśnie wydana została płyta wykorzystywana m.in. w zajęciach prowadzonych w Sali doświadczania świata, w planach jest też stworzenie specjalnego urządzenia do pionizacji i nauki chodu. W budynku, w którym już znajduje się przedszkole i szkoła, po intensywnym remoncie powstały dodatkowe sale, dzięki czemu w Ooniwerku od września

naukę rozpoczęło kolejnych 15 dzieci. Niezbędna do tego była m.in. instalacja windy. Dzięki temu niedługo ruszy też poradnia psychologiczno-pedagogiczna.

– Wszystko robimy dla dobra dzieci. Dlatego szczerze wierzę w to, że nam się uda, bo mamy wsparcie tam, na górze, o czym niejednokrotnie się przekonałam – mówi Joanna Palica.

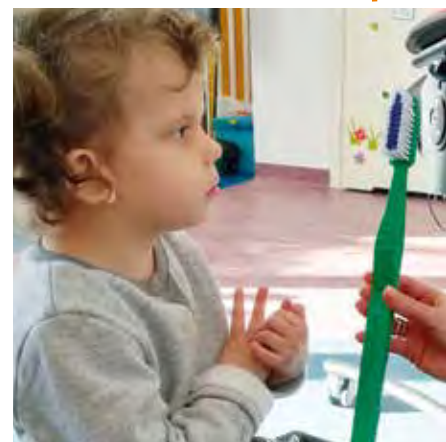
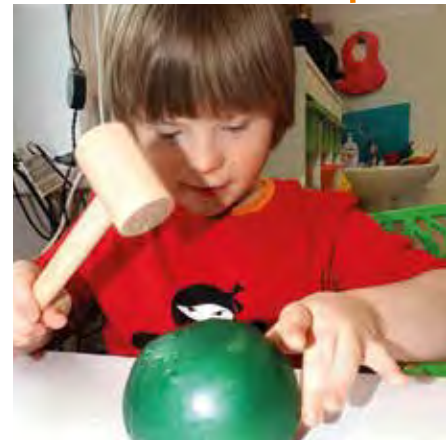
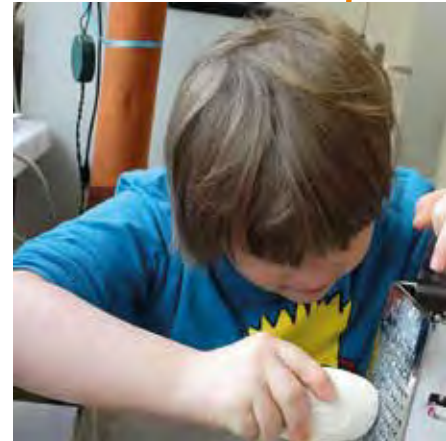
### ZAANGAŻOWANIE I CIEPŁO

Dzieci i rodzice nie są jedynymi, którzy czerpią korzyści z funkcjonowania tej placówki.

Nieopodal Ooniwerka, w sąsiednim budynku oddalonym zaledwie o kilkanaście metrów, znajduje się Szkoła Podstawowa im. Batalionu Saperów Kościuszkowskich. Jej uczniowie jako wolontariusze pomagają uczniom i kadrze placówki Fundacji Koocham. Podczas wspólnie obchodzonego święta wolontariuszy jedna z uczennic tak opisała swoje doświadczenia: *Całe życie myślałam, że można zarazić się zespołem Downa.*

*Ale odkąd pojawiłam się w Ooniwerku, wszystko się zmieniło. Cały tydzień czekam na to, by spędzić z tymi dziećmi kolejne dwie godziny. Podszedł do mnie kiedyś niepełnosprawny chłopczyk i chciał coś pokazać. Nie mówił, a ja nie wiedziałam, jak się zachować. W pewnym momencie mocno się przytulił. I wtedy zrozumiałam, że my i tak się dogadamy, nawet bez słów. Odwzajemniłam ten uścisk. Dla takich chwil warto być z tymi dziećmi, bo one myślą i czują tak jak my i tak jak my potrzebują bliskości. Są takie jak pełnosprawne dzieci, potrzebują tylko więcej zaangażowania i ciepła.*

I tak rodzą się nowe ooniwerekowe przyjaźnie i prawdziwa integracja. ■



**OONIWEREK**

■ **ADRES:**

ul. Szkolna 1, Izabelin,  
05-126 Nieporęt  
tel.: 724 556 607  
tel.: 727 556 607

■ **E-MAIL:**

przedszkole@ooniwerok.pl  
szkola@ooniwerok.pl  
fundacja@koocham.pl

■ <http://ooniwerok.pl>





**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.



# MIŁOŚĆ NAJWAŻNIEJSZA

**Każdy człowiek, bez względu na wiek, pragnie kochać, ale przede wszystkim być kochanym. W sposób szczególny ta potrzeba jest sygnalizowana przez osobę niepełnosprawną. Już na etapie płodu ma to ogromne znaczenie, bo głównie miłość rodzicielska nie pozwala go zabić mimo informacji, że kiedy nadejdzie czas rozwiązania, urodzi się dziecko chore lub niepełnosprawne, a więc wymagające szczególnej troski, wyjątkowego zaangażowania w wychowywanie, licznych wyrzeczeń na drodze jak najpełniejszego rozwoju.**

**W** miłości rodzicielskiej wobec dziecka niepełnosprawnego nie ma miejsca na spekulacje. Najważniejsze jest to, że jest po prostu dzieckiem, a nie dzieckiem mniej lub więcej, chociaż nawet przepisy ustawy o aborcji w pewien sposób sugerują takie rozróżnienie, dając większe przyzwolenie na „likwidację” płodów w jakiś sposób innych od tych „normalnych”. Nie raz lekarze wręcz sugerują, aby tego dokonać. Tak było u Madzi, która nie rosła we właściwym tempie, będąc w okresie płodowym. Miłość rodziców była jednak silniejsza i dziś Madzia cieszy się życiem wraz z rodzicami. U Kasi zasiano lęk, że jeżdżąc na wózku, będzie miała problem z donoszeniem zagrożonej ciąży, a później z wychowaniem dziecka. Dziś jej Michaś troszczy się o mamę jak rzadko kto na tym świecie.

Ogromnego wsparcia i wyjątkowej miłości wymagają dzieci niepełnosprawne w okresie przedszkolnym i szkolnym. I nie chodzi tu tylko o miłość rodziców, ale też bezinteresowną miłość opiekunów i rówieśników. To oni wspierają je w budowaniu poczucia wartości, pokonywaniu barier, zauważanej gołym okiem inności, a przede wszystkim w utwierdzaniu w przekonaniu, że są tak samo ważne jak reszta dzieci.

Prawdziwa miłość nie pozwoli na izolowanie od pełnosprawnych koleżanek i kolegów właśnie wtedy, gdy najmocniej budują się więzi międzyludzkie.

Jeśli nie stworzy się dzieciom niepełnosprawnym szansy w tym okresie, później może być za późno. Dlatego starajmy się unikać nauczania indywidualnego w domu. A jeśli jest już konieczne, starajmy się – nie tylko rodzice – aby dziecko było odwiedzane przez rówieśników, włączane w ich życie i świat.

Takiej szansy pozbawiono Kubę. Rodzice, w imię źle pojmowanej miłości, starali się go ochronić przed pełnosprawnymi dziećmi, bo może mu coś zrobić, pobiją, wyśmieją. Dziś Kuba nie potrafi nawiązywać znajomości. Zagubił się w swoim pragnieniu przyjaźni i miłości. Czuje się gorszy, niepotrzebny i aby zmniejszyć ból istnienia, coraz częściej ucieka od ludzi.

Największe pragnienie miłości pojawia się w okresie młodzieńczym i dorosłości. Chciałoby się jak rówieśnicy mieć sympatię, partnera, współmałżonka. Nie jest prosto uwierzyć, że tak może być, jeśli na wcześniejszych etapach życia nie doznało się poczucia, iż jest się godnym miłości tak samo jak inni. Powstaje obawa, że mówiąc, co do kogoś się czuje, zostanie się odrzuconym i wyśmianym. Tylko dlaczego się bać? Przecież nie jest się z innej planety, a zalety i wady są podobne u wszystkich. Niepełnosprawność nie stawia człowieka na straconej pozycji, bo w życiu najważniejsze jest to, kim jestem, a nie jaki jestem, nie to, ile i co chcę, aby ktoś mi podarował, ale ile chcę i mogę podarować drugiemu człowiekowi.

Bardzo ważne jest, aby na tym etapie życia, jak i we wcześniejszych okresach, mieć wsparcie rodziny i najbliższych. Często zauważa się jednak, że rodzina osoby niepełnosprawnej przejawia większe obawy przed zawieraniem związków niż rodzina pełnosprawnego partnera ich dorosłego syna czy córki. Zapewne jest to wynik wcześniejszych nieprawidłowych postaw członków tej rodziny, jak i środowiska, w którym osoby niepełnosprawne funkcjonowały. To, że Krzysz był w dzieciństwie zostawiony przez przyjaciela po wielu latach znajomości, nie oznacza, że zostanie porzucony przez swoją największą miłość. Teraz jest dorosły i musi zawalczyć o swoje szczęście.

Ile etapów życia człowieka, tyle etapów pragnienia miłości. Inaczej ona wygląda, ale pozostaje miłością. I nie ma od niej nic ważniejszego w życiu. ■

LOTNISKO CHOPINA

# POŁĄCZENIA NA ŚWIATOWĄ SKALĘ



- podróżuj bezpośrednio do 180 miejsc na całym świecie
- wybieraj spośród 35 linii i lataj komfortowo
- dołącz do milionów zadowolonych pasażerów



Porty Lotnicze

#ŁA



**CZYMYPOLSKĘ**



**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)

# WARSZAWSKIE SNY

**Na niebie nie widać gwiazd. Wśród świateł miasta, mrok nad nami zyskuje dziwną, piękną poświatę. Jesteśmy grupą kobiet, zupełnie sobie obcych, które los rzucił w to samo miejsce. Na tę jedną noc nasze życiorysy się splatają. Chcemy zapomnieć o codzienności. Bawić się aż do samego rana.**

Śpiew tramwajów współgra z melodią, którą niesiemy na ustach. Rozbawione winem, pobudzone dyskusjami o seksie, idziemy w miasto. Niczym przyjaciółki z amerykańskiego serialu śmiejemy się do rozpuku i przykuwamy uwagę. Jesteśmy szczęśliwe, a to czyni nas pięknymi. Klniemy tylko przez chwilę – gdy kierowca tramwaju opuszcza jednej z nas rampę dla niepełnosprawnych na nogę. Ból jest krótki, a świadomość, że idziemy na bal do najmodniejszego klubu w mieście, rozwiewa wspomnienie o nim.

Z daleka dostrzegamy cel podróży. Wielkie, szklane drzwi i wielcy ochroniarze. Równie otwarci na nasz widok co wrota, które kolejno przekraczamy. Służą jednak pomocą, zapraszają uśmiechem.

Tylko ja stoję w miejscu. Patrzę na próg, którego mój wózek elektryczny nie jest w stanie pokonać. A potem wyciągam szyję i widzę rząd schodów, w dół, ku dźwiękom, ku zabawie. Oczami wyobraźni schodzę coraz niżej, po szklanych stopniach, w kierunku parkietu i nagle krzyki przywracają mnie do świata. Znów siedzę w swym cielem.

To najmniejsza z nas krzyczy. Piękna dziewczyna, drze się na ochroniarza, jakby od tego zależały losy świata. Widok jest wspaniały: siła, która z niej bije, sprawia, że umięśniony mężczyzna kuli się z przestachu. Bo jak to jest, że najmodniejszy klub w Warszawie nie ma podjazdu? Na pewno nie ma innego wejścia? Ktorędy wnosicie towar? Tędy? To wnieście naszą koleżankę!

Włoski jeźdź mi się na cielem. Wózek elektryczny ze mną na pokładzie waży prawie dwieście kilogramów, kosztuje – kilkanaście tysięcy. Znów patrzę w dół schodów i zastanawiam się, czy bardziej boję się o swój sprzęt, czy o swoje życie. Krótki, paniczny śmiech zastyga mi

w gardle, gdy panowie unoszą się dumą i chwytają mnie za koła. Ich wielkie mięśnie drżą, na czoła wychodzą żyły. Ja też drzę, już sama nie wiem czy to strach, czy ekscytacja. Wnoszą mnie na pierwszy próg, stawiają na ziemi. Jeden z nich wykazuje się odwagą. Przyznaje się do słabości. Sapie: nie damy rady.

I dzieje się magia! Schodami przybywa Tajemniczy Ważny Pan, wybawiciel bądź menedżer. Przeprasza i wskazuje drogę. Idziemy wśród świateł miasta, obchodzimy budynek wokół. Potem w dół, podjazdem dla samochodów i na koniec wąskim korytarzem pracowniczym.

Jesteśmy w środku. Stroboskopowe światła, hipnotyczna muzyka. Rzucamy się na parkiet. Nie pamiętam kiedy ostatnio tańczyłam, ale ta noc jest inna. Wznosimy toast, oddajemy się emocjom, zapominamy o świecie. Po chwili i ja zapominam o wózku.

Otacza mnie dźwięk. Podryguję, początkowo nieśmiało, z każdą minutą rozkręcam się coraz bardziej. Zamykam oczy, pozwalam, by instykt kierował moimi gestami. Stapiam się z muzyką i spod na wpół przymkniętych powiek widzę, że nie tańczę sama. Są one, szalone, które o północy spotkały się na parkiecie. Uśmiechamy się do siebie, tańczymy dalej. Znów ktoś wznosi toast, ktoś inny krzyczy w ekscytacji. Jakby jutra miało nie być.

Po pięciu godzinach odkrywam, że moje mięśnie już dawno mają dość. Bawię się dalej. Celebрую tę piękną, kobiecą noc. Naszą noc.

Według polskiego powiedzenia: jeśli wyrzucą cię drzwiami, wejdź oknem. Na potrzeby mojej niepełnosprawności, parafrazuję je: jeśli nie wpuszczą cię drzwiami, znajdź wejście na zaplecze. ■



# PRZYCHODZI PACJENT DO PRZYCHODNI...

**Wszyscy ubezpieczeni obywatele naszego kraju mają prawo do korzystania z bezpłatnej opieki medycznej. Jak to wygląda w 2018 r.? Do kogo, kiedy, jak i gdzie mogą kierować się pacjenci? Jaką pomoc mogą otrzymać, zgłaszając się do placówki najbliższej miejsca zamieszkania lub dowolnie wybranej?**



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

**M**ożliwość skorzystania z bezpłatnej służby zdrowia mają wszyscy objęci obowiązkowym lub dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym, a także członkowie ich rodzin: dzieci, małżonkowie, krewni wstępni (rodzice, dziadkowie) pozostający z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym. Ponadto z budżetu państwa finansowane są świadczenia dla dzieci do 18. roku życia, kobiet w ciąży, osób nieubezpieczonych, spełniających kryterium dochodowe uprawniające do otrzymywania świadczeń z pomocy społecznej, posiadaczy Karty Polaka, osób chorych psychicznie w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, a także alkoholików i narkomanów w zakresie leczenia odwykowego.

## WIZYTA U LEKARZA



### ■ Lekarz pierwszego kontaktu

Aby uzyskać dostęp do podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), należy udać się do odpowiedniej placówki – np. przychodni rejonowej, i złożyć tam deklarację wyboru lekarza POZ. Pacjentowi przysługują m.in.: badania i porady lekarskie, a także możliwość skierowania na badania wychodzące poza kompetencje lekarza pierwszego kontaktu, obowiązkowe szczepienia ochronne, możliwość uzyskania recept na leki itp.

Dokładne informacje na temat kompetencji lekarza pierwszego kontaktu można otrzymać w placówce POZ lub na stronie internetowej NFZ. Warto pamiętać, że pacjentów nie obowiązuje rejonizacja, dlatego każdy może wybrać placówkę, która najbardziej mu odpowiada, składając jedynie deklarację wyboru lekarza POZ, pielęgniarki POZ oraz położnej POZ. Wyboru można dokonać trzy razy w roku.

## ZDANIEM EKSPERTA



**Małgorzata Zaława-Dąbrowska,**  
dyrektor Samodzielnego  
Publicznego Zespołu Zakładów

**Lecznictwa Otwartego (SPZZLO) Warszawa-Żoliborz, menedżer publicznego sektora ochrony zdrowia oraz lekarz pediatra i alergolog z ponadtrzydziestoletnim doświadczeniem. SPZZLO Warszawa-Żoliborz, którym zarządza od 13 lat, zatrudnia prawie 800 pracowników oraz udziela kompleksowych świadczeń zdrowotnych dla ok. 200 tys. pacjentów na terenie Żoliborza, Bielan i Łomianek. Dyrektor Małgorzata Zaława-Dąbrowska jest laureatką licznych nagród przyznawanych liderom polskiej służby zdrowia.**

Każdy ubezpieczony pacjent ma prawo do zapisu na wizytę do lekarza POZ osobiście, telefonicznie, internetowo (e-kolejkowanie) lub za pośrednictwem osób trzecich. Nie ma większych utrudnień w zapisach do lekarzy, pod warunkiem że nie jest to sezon „grypowy” (jesień–zima), w czasie którego ze względu na wzmożone zachorowania oraz większą liczbę pacjentów bezpieczniej dokonywać zapisów w godzinach przedpołudniowych. Taka sytuacja występuje we wszystkich placówkach w kraju. W sytuacjach pilnych, jak np. wysoka gorączka, pacjent za zgodą lekarza dyżurującego może być przyjęty poza kolejnością.

Z informacji uzyskanych od Rzecznika Praw Pacjenta, Bartłomieja Chmielowca, wynika, że w sytuacjach nagłych (stan nagłego zagrożenia zdrowotnego polegającego na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu, uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagające podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia) pacjent może wezwać zespół ratownictwa medycznego lub udać się na Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR).

#### ■ Opieka poza miejscem zamieszkania

Według Rzecznika Praw Pacjenta, pacjent może skorzystać ze świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej poza miejscem, w którym złożył deklarację wyboru lekarza (np. na wakacjach). Pozwala na to *Rozprządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna*, dopuszczając w określonych sytuacjach możliwość uzyskania porady lekarza POZ, gdy świadczeniobiorca przebywa poza miejscem zamieszkania i z dala od wybranego przez siebie lekarza (tj. poza terenem działania swojego oddziału wojewódzkiego NFZ).

W przypadkach uzasadnionych względami medycznymi, w szczególności nagłego pogorszenia stanu zdrowia, świadczeniodawca obowiązany jest udzielać świadczeń również ubezpieczonym nieznajującym się na jego liście świadczeniobiorców. W sytuacjach nagłego zagrożenia zdrowotnego żaden lekarz nie może odmówić udzielenia pomocy, o czym mówią m.in. zapisy *Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty*.



## CO U STOMATOLOGA BEZPŁATNIE?

W ramach NFZ w gabinecie stomatologicznym, który ma podpisaną umowę z Funduszem, można bezpłatnie, bez skierowania i w dowolnym miejscu w kraju:

- zrobić przegląd jamy ustnej
- odbyć instruktaż higieny jamy ustnej
- usunąć złoży kamień nazębny (kamień) raz w roku
- wstawić plombę chemoutwardzalną na zęby od jedynki do trójki
- usunąć każdy ząb
- 2 x w roku zrobić RTG zęba
- raz na 5 lat zrobić protezę akrylową (przy ubytku 5 zębów)
- leczyć mleczaaki i lakierować zęby do 18 r.ż.
- leczyć się ortodontycznie do 18 r.ż.

#### ■ Jak przygotować się do wizyty

Przed wizytą u lekarza pacjent powinien zastanowić się, co mu dolega. Czy ma gorączkę: od kiedy ona występuje i jaka jest w danym dniu; co i od jakiego czasu go boli. Lekarz musi też mieć informację o wszystkich zażywanych lekach, gdyż łączenie niektórych może być szkodliwe, a nawet niebezpieczne dla zdrowia. Ponadto podczas wizyty należy pokazać wyniki ostatnich badań, konsultacji, ewentualnie kartę wypisu ze szpitala, a podczas wizyty z dzieckiem jego książeczkę zdrowia. Udając się na badanie, koniecznie trzeba mieć ze sobą dokument tożsamości, również wtedy, gdy idzie się do lekarza z dzieckiem.



## DIAGNOSTYKA

#### ■ Badania podstawowe i specjalistyczne

W ramach podstawowej opieki zdrowotnej lekarz zobowiązany jest zlecać badania diagnostyczne, które znajdują się w jego kompetencjach, o ile są mu niezbędne do postawienia diagnozy i leczenia pacjenta. Jeżeli lekarz POZ albo w szpitalu uzna, że konieczne jest dalsze leczenie specjalistyczne lub bardziej zaawansowane badania, może skierować pacjenta do lekarza specjalisty. Do wszystkich lekarzy specjalistów (neurologów, dermatologów, kardiologów, pulmonologów etc.) potrzebne jest skierowanie wystawione przez lekarza pierwszego kontaktu. Wyjątek stanowią: onkolodzy, ginekologzy, psychiatry, stomatolodzy oraz ortodonty. Wynika to ze specyfiki schorzeń związanych z poszczególnymi specjalizacjami medycznymi. Do tych specjalistów powinno zgłaszać się bezpośrednio, zarówno

w celu przeprowadzenia rutynowych badań (szczególnie dotyczy to ginekologów i stomatologów), jak również w sytuacjach, gdy wymaga tego stan zdrowia.

Czas oczekiwania na wykonanie badania jest uzależniony od jego rodzaju oraz miejsca, w którym będzie wykonywane. Bardzo przydatny dla pacjentów jest portal NFZ informujący o czasie oczekiwania na poszczególne świadczenia medyczne (**Ogólnopolski Informator o Czasie Oczekiwania na Świadczenia Medyczne: [kolejki.nfz.gov.pl](http://kolejki.nfz.gov.pl)**). Na większość badań pacjenta może skierować lekarz podstawowej opieki zdrowotnej. Bardziej zaawansowane procedury medyczne, np. rezonans magnetyczny czy tomografia komputerowa, wymagają jednak skierowania od lekarza specjalisty, np. neurologa lub onkologa. Bez skierowania można natomiast skorzystać



z odpłatnych badań krwi i moczu w placówkach posiadających laboratoria.

### ■ Pakiet onkologiczny

Szybka terapia onkologiczna to rozwiązanie organizacyjne dla pacjentów, u których lekarze podejrzewają lub stwierdzają nowotwór złośliwy, oraz pacjentów w trakcie leczenia onkologicznego (chemioterapia, radioterapia, leczenie chirurgiczne).

Pacjent, który zauważy u siebie jakiegokolwiek niepokojące objawy związane ze stanem zdrowia, powinien jak najszybciej skorzystać z porady lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Jeśli lekarz stwierdzi, że objawy wskazują na możliwość wystąpienia nowotworu, ma obowiązek skierować pacjenta na badania, które szybko potwierdzą lub wykluczą to podejrzenie. Decyzję o rozpoczęciu terapii podejmuje lekarz rodzinny lub specjalista w szpitalu lub przychodni, który kieruje pacjenta do specjalisty właściwego ze względu na umiejscowienie nowotworu, lub do onkologa oraz wystawi pacjentowi kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego.

Pakiet onkologiczny gwarantuje pacjentom, u których podejrzewa się chorobę nowotworową, określone terminy na wykonanie badań diagnostycznych. Diagnoza musi zostać postawiona w ciągu 7 tygodni od zgłoszenia się pacjenta do specjalisty. Szybka terapia onkologiczna jest realizowana w ramach NFZ, w związku z tym pacjent nie płaci za leczenie.

### ■ Badania przesiewowe

Badania przesiewowe, inaczej zwane skринingowymi, przeprowadza się wśród osób nieposiadających danego schorzenia. Są bezpłatne. Podstawowym ich celem jest wykrycie choroby we wczesnej fazie i dzięki temu umożliwienie podjęcia natychmiastowego leczenia. Tego typu badania najczęściej obejmują tzw. grupy wysokiego ryzyka (np. profilaktyka cukrzycy, nowotworów). Jednymi z najpopularniejszych badań przesiewowych są dotyczące kobiecych nowotworów: raka szyjki macicy i raka piersi. Pacjentki z tzw. grup ryzyka, w odpowiednim przedziale wiekowym, zwykle 50+, otrzymują skierowanie na badanie podczas wizyty u lekarza ginekologa lub zaproszenie przesłane drogą pocztową. Niestety, w badaniach tych bierze udział o wiele mniej kobiet, niż powinno.



## ZDANIEM EKSPERTA



### Dyrektor Małgorzata Zaława-Dąbrowska

W SPZZLO Warszawa-Żoliborz w 2018 r. wykonywane są następujące bezpłatne badania:

- mammografia – radiologiczna metoda badania sutka (gruczołu piersiowego), pozwalająca uwidocznnić prawidłowe struktury sutka i ewentualne ich zmiany. Jest to metoda wykrywania raka piersi i innych nieprawidłowości.

Program profilaktyki raka piersi obejmuje panie w wieku 50–69 lat, ubezpieczone w Narodowym Funduszu Zdrowia, które w ciągu dwóch ostatnich lat nie wykonywały badania mammograficznego oraz nie zdiagnozowano u nich zmian nowotworowych piersi.

- program profilaktyki układu krążenia – skierowany jest do osób w wieku 35, 40, 45, 50 oraz 55 lat, ubezpieczonych w NFZ, obciążonych czynnikami ryzyka, u których nie została dotychczas rozpoznana choroba układu krążenia, które nie wykonywały badań przewidzianych programem w ciągu ostatnich 5 lat.

- program ponadpodstawowej opieki terapeutycznej z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu i środków psychoaktywnych – skierowany jest do osób uzależnionych od alkoholu, szkodliwie używających alkoholu i innych środków psychoaktywnych, osób uzależnionych krzyżowo, osób współuzależnionych, dorosłych dzieci alkoholików, osób doświadczających przemocy oraz pacjentów z alkoholowym zespołem abstynencyjnym. Program zdrowotny finansuje M.St. Warszawa.

- program profilaktyki chorób odtytoniowych (w tym POChP) – etap podstawowy – przeznaczony dla osób powyżej 18. roku życia, szczególnie w wieku 40–65 lat, ubezpieczonych w NFZ, palących papierosy oraz byłych palaczy, którzy nie mieli wykonywanych badań spirometrycznych w ramach profilaktyki POChP w ciągu ostatnich 36 miesięcy, u których wcześniej nie zdiagnozowano w sposób potwierdzony przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (przewlekłego zapalenia płuc lub rozedmy).

- program profilaktyki gruźlicy – skierowany do dorosłych (zgłoszonych do pielęgniarki POZ), u których nie rozpoznano wcześniej gruźlicy, a zwłaszcza do osób, które miały bezpośredni kontakt z chorymi na gruźlicę, a także osób, u których stwierdza się przynajmniej jedną z przyczyn ryzyka (bezrobotnych, niepełnosprawnych, obciążonych problemem alkoholowym lub narkomanią oraz bezdomnych).

## ZDANIEM EKSPERTA

### Dyrektor Małgorzata Zaława-Dąbrowska

SPZZLO Warszawa-Żoliborz zapewnia kompleksowe usługi medyczne, obejmujące podstawową opiekę zdrowotną, specjalistykę, stomatologię i ortodoncję, rehabilitację i fizykoterapię, opiekę psychiatryczno-psychologiczną i leczenie uzależnień, diagnostykę laboratoryjną, obrazową, przepływową i wysokospecjalistyczną, medycynę pracy, medycynę szkolną oraz transport sanitarny. Dzięki szerokiej gamie świadczeń zdrowotnych nasi pacjenci mają dostęp w najbliższej okolicy zamieszkania do różnorodnych usług medycznych, bez konieczności korzystania z opieki szpitalnej. Wychodząc naprzeciw zapotrzebowaniu na wysokospecjalistyczne usługi diagnostyczne, otworzyliśmy Pracownię Tomografii Komputerowej i Rezonansu Magnetycznego przy ul. Żeromskiego 13, realizującą usługi NFZ, jak i komercyjnie. Badania wykonywane w nowoczesnej pracowni,

wyposażonej w aparaturę medyczną najnowszej generacji, realizowane są w krótkich terminach. Ze względu na emisję promieniowania rentgenowskiego badania tomograficzne (zarówno w ramach NFZ, jak i komercyjnie) wykonywane są na podstawie skierowania od lekarza, natomiast w przypadku rezonansu magnetycznego takie skierowanie na badanie komercyjne nie jest wymagane. W należącej do SPZZLO Warszawa-Żoliborz Poradni Okulistycznej przy ul. Kochanowskiego 19 wykonywana jest optyczna koherentna tomografia komputerowa dna oka (OCT), stanowiąca jedną z najnowocześniejszych metod diagnostycznych, wykorzystujących skaninę optyczną. Jest to nieinwazyjne badanie służące wykrywaniu chorób siatkówki, związanych z takimi schorzeniami, jak zmiany cukrzycowe oka, jaskra oraz nowotwory. Na badanie OCT wymagane jest skierowanie od lekarza okulisty. Prowadzimy też Nocną i Świąteczną Opiekę Zdrowotną.



## INNE ŚWIADCZENIA

### ■ Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna

Nocna i świąteczna opieka jest udzielana od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy. W ramach reformy służby zdrowia w 2017 r. przeniesiono usługi Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej (NiŚOZ) z przychodni rejonowych do szpitali zorganizowanych w ramach tzw. sieci (jeśli w danym rejonie znajduje się szpital zakwalifikowany do sieci). Informacje na temat placówek udzielających tych świadczeń należy szukać na stronach internetowych wojewódzkich oddziałów NFZ.

W razie nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjent może udać się po pomoc do dowolnego punktu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, niezależnie od tego, gdzie mieszka, i do którego lekarza/pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) złożył swoją deklarację.

### ■ Opieka pielęgniarki środowiskowej

Pacjenci mogą korzystać ze świadczeń pielęgniarki środowiskowej, jeśli złożyli deklarację wyboru do pielęgniarki POZ. Pielęgniarka POZ sprawuje kompleksową opiekę pielęgniarską nad zadeklarowanymi do niej świadczeniobiorcami i realizuje ją w miejscu udzielania świadczeń, a w przypadkach uzasadnionych wskazaniami medycznymi – w domu pacjenta. Pielęgniarka realizuje świadczenia od poniedziałku

do piątku w godzinach 8.00-18.00.

Rejestracja pacjentów do pielęgniarki środowiskowej odbywa się osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem osób trzecich. W schorzeniach ostrych i nagłych zachorowaniach, gdy wymaga tego stan pacjenta, świadczenia udzielane są w dniu zgłoszenia. W schorzeniach przewlekłych pielęgniarka uzgadnia termin wizyty z pacjentem. Świadczenia na podstawie zlecenia lekarskiego lub skierowania udziela zgodnie z terminami określonymi w treści zlecenia lub skierowania. Jeśli stan chorego wymaga zachowania ciągłości świadczeń pielęgniarskich także po godzinie 18.00 lub w soboty, niedziele i dni wolne od pracy, wówczas otrzymuje on pomoc w ramach tzw. opieki całodobowej.

### ■ Transporty sanitarny

Zgodnie z wytycznymi NFZ pacjentowi na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, w przypadku konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia, z wyłączeniem stanów nagłego zagrożenia zdrowia lub życia, kiedy wzywane jest pogotowie ratunkowe. Transport sanitarny realizowany jest także w sytuacji potrzeby zachowania ciągłości leczenia oraz w przypadku dysfunkcji narządu ruchu, uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego.







## ■ Rehabilitacja

W polskim systemie ochrony zdrowia rehabilitacja zajmuje jedno z ważniejszych miejsc. Jest niezbędna w okresie powrotu pacjenta do zdrowia oraz utrzymywania jak najlepszej sprawności fizycznej człowieka. Fizjoterapeuci kształcą się i pracują w różnych dziedzinach medycyny. Pracują w większości oddziałów szpitalnych, od neonatologii po oddziały dla seniorów. Zgodnie z wytycznymi NFZ lekarz rehabilitacji kwalifikuje chorego na odpowiedni rodzaj rehabilitacji, zlecając cykl niezbędnych zabiegów. Może zlecić zabiegi fizykoterapeutyczne, np. laser, ultradźwięki, zabiegi elektrotérapeutyczne czy światłolecznictwo. Może również zlecić ćwiczenia indywidualne, czyli ćwiczenia z fizjoterapeutą, który dostosowuje swoją pracę do dolegliwości bólowych danego pacjenta. Natomiast fizjoterapeuta, według wytycznych NFZ, realizuje zlecone zabiegi przez lekarza dla danego pacjenta, wcześniej informując o rodzaju i lokalizacji zabiegu oraz czasie trwania. Podczas pracy indywidualnej fizjoterapeuta przeprowadza wywiad, wykonuje różnego rodzaju testy diagnostyczne, w celu jak najlepszej i jak najszybszej pomocy pacjentowi w powrocie do zdrowia, i fizykoterapeutyczne, przeznaczone dla wszystkich grup wiekowych, od niemowląt do seniorów.

Z usług rehabilitanta pacjent może korzystać w domu na podstawie skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, jednakże nie wszystkim pacjentom należą się tego typu świadczenia. Z takiej pomocy mogą korzystać pacjenci, którzy nie poruszają się samodzielnie i nie mają możliwości dotarcia na zabiegi do placówki opieki zdrowotnej. Świadczenia udzielane są głównie osobom z zaburzeniami funkcji motorycznych, spowodowanych np. uszkodzeniami rdzenia kręgowego, chorobami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych lub kolanowych. Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje do 80 dni zabiegowych u jednego pacjenta w roku kalendarzowym. Każdego dnia można wykonać maksymalnie 5 zabiegów u konkretnego pacjenta.

Placówki ochrony zdrowia oferują też świadczenia rehabilitacyjne w pełni refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, który finansuje do 80 dni zabiegowych w roku kalendarzowym.



W rehabilitacji domowej wykonywanych jest do 5 zabiegów dziennie w dziesięciodniowym cyklu terapeutycznym. Tę ofertę można wzbogacić, wykupując dodatkowe zabiegi. Istnieje też możliwość pełnopłatnego korzystania ze świadczeń rehabilitacyjnych. Koszty dotyczące tych usług należy ustalać w danej placówce. ■

## ZDANIEM EKSPERTA

**Dyrektor Małgorzata Zaława-Dąbrowska**



W placówce SPZZLO Warszawa-Żoliborz świadczymy rehabilitację w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz odpłatnie (komercyjnie). Usługi komercyjne, w tym masaże oraz różnego rodzaju zabiegi, wykonywane są pojedynczo oraz w cyklach 5- i 10-dniowych, które są bardziej korzystne w razie konieczności wykonania kilku zabiegów. Wszystkie usługi można wykupić także w ramach pakietów promocyjnych. Dla seniorów powyżej 70. roku życia oferujemy specjalne pakiety z dużymi rabatami.

## PLACÓWKI NALEŻĄCE DO SPZZLO WARSZAWA-ŻOLIBORZ:

- ul. Szajnochy 8, tel. 22 11 66 800
- ul. Kochanowskiego 19, tel. 22 633 10 11
- ul. Elbląska 35, tel. 22 633 42 77, kom. 784 474 218
- ul. Conrada 15, tel. 22 663-21-54, kom. 798 118 393
- ul. Felińskiego 8, tel. 22 839 24 40, kom. 784 402 091
- ul. Klaudyny 32, tel. 22 833 00 00, kom. 798 117 979

- ul. Kleczewska 56, tel. 22 834-83-28, kom. 798 118 389
- ul. Kochowskiego 4, tel. 22 839 47 36
- ul. Sieciechowska 4, tel. 22 561 57 60, kom. 798 118 378
- ul. Wrzeciono 10c, tel. 22 835 30 01, kom. 784 491 672
- ul. Żeromskiego 13, tel. 22 834 24 31, kom. 784 406 562
- Łomianki, ul. Szpitalna 6, tel. 22 751 10 55, kom. 728 829 413

Więcej informacji: [www.sppzlo.pl](http://www.sppzlo.pl)

# EROS WYJEŻDŻA Z PUSTKI

Po rodzicach prawie alkoholik, „dzięki” kolegom ćpun. Sierota bez wykształcenia i pieniędzy, przygarnięty do przytułku. Ile jestem wart? Tyle co nic – podsumowałem swoje 21 lat. A potem wstałem z gorącej od lipcowego słońca ławki, wszedłem do najbliższego domu, wspiąłem się na trzecie piętro, stanąłem we framudze okna i skoczyłem. Teraz siedzę na wózku i zastanawiam się, dlaczego byłem taki głupi i co mądrego ze sobą mam zrobić.



**Magdalena Gajda**  
Fundacja im. Doktora Piotra Janaszka  
PODAJ DALEJ z Konina

## *Witajcie w mojej bajce\**

Pokój ma 12 mkw. Pod jedną ze ścian stoi łóżko. Duże, stabilne, rehabilitacyjne, ze specjalnym wyposażeniem, abym sam mógł się w nim położyć i z niego wstać. Codziennie je równo zaścielam, ale i tak przypomina mi szpital. Nad łóżkiem niemęski obrazek z trzema lalkami narysowanymi jakby ręką dziecka. W drugiej ścianie szafa wnękowa z upchniętymi kartonami, torbami i ciuchami. Głównie rozpinanymi bluzami z kapturem i dresami. Dżinsy, spodnie w kant i koszule z kołnierzykiem lubię, ale rzadko noszę. Trudniej mi je włożyć i zdjąć.

W trzeciej ścianie są drzwi. Rzadko otwierane przez rodzinę i przyjaciół. Oni mają mało czasu, a ja nie mam krzesel czy foteli, aby mogli dłużej ze mną posiedzieć. W czwartej ścianie okno. Udekorowane zasłonami i kotarami identycznymi jak w innych pokojach. Za szybą widok na hurtownię. Na parapecie kwiatek doniczkowy. „Dbaj o niego jak o nas” – powiedziała, wręczając mi go, przyjaciółka. Kwiatek rośnie, kojąc oczy soczystą zielenią. Pod oknem, na biurku, wreszcie kawałek mojego świata. Komputer ze słuchawkami i mikrofonem. Tutaj tworzę swoje rytmiczne, z taktem w punkt, teksty rapowe.

Pokój nie jest mój. Należy do Domu Pomocy Społecznej w Żarowie k. Wrocławia. Przygarnęli mnie, zadbali. Jestem wdzięczny, ale wybaczcie – nie potrafię nazwać tego pokoju moim domem. Dom był gdzie indziej.

## *Cieżko wyobrazić sobie, co działo się w tym życiu. Gdzie rodzice polegali jedynie na picu*

Polkowice – środek polskiego zagłębia miedziowego. Mieszkanie na piątym piętrze wieżowca. W nim ojciec, dla którego mama jest drugą żoną, a my – starszy brat, ja i młodsza siostra – kolejnymi dziećmi. Przyrodnie rodzeństwo jest jak rodzone. Z mieszkania uciekamy wszyscy na kolorową działkę z paleniskiem grilla. Ja uciekam na podwórkę. Do piaskownicy, do gier z dziecinnymi scenariuszami, w których bohaterami są te przedmioty, które akurat mamy pod ręką. Ławki służą nam za bramki, do których strzela się gole, a napełnione piaskiem butelki za piłki, które trzeba przetoczyć koniecznie po trawniku, bo jeśli wpadną na chodnik to skucha. Rowery „przerabiamy” na motory, a żołnierzyki na dzielnych spadochroniarzy.

Zmuszam się, żeby wrócić z podwórka do domu. Do zimnego obiadu, kłótni i awantur pijanych rodziców, rozbijanego szkła i tulącej się do mnie ze strachu siostry. Tata po wypadku na kopalni już nie pracuje. Mama też już nie. Utrzymujemy się z ojcowej renty. Pewnego dnia ludzie z opieki społecznej odbierają nas „niewydolnym rodzicom”. Mam 10 lat i razem z 4-letnią siostrą trafiam do domu dziecka. Ona ma szczęście. Szybko znajdują się chętni, aby „wziąć ją do siebie”. Mnie nie chcą, ale pytają o zgodę. Kiwam głową na tak. Niech przynajmniej siostra ma normalny dom.

## *Nie wstydz się tego, że przeżył coś, czego ty nie doświadczyłeś, kolego*

Cztery lata mieszkam w bidulu. Potem zaliczam cztery ośrodki socjoterapeutyczne. Bo kradnę,



przeklinam, namawiam kolegów do złego. Nie przyjmuję tego tłumaczenia. Odpowiadam tylko za swoje grzechy. System opiekuńczy z ulgą przyjmuje moje 18. urodziny. „Jesteś dorosły. Teraz radź sobie sam”. Wracam do matki. Mieszkania na piątym piętrze już nie ma. Nie ma też brata, który poszedł na swoje, i ojca, który odszedł na zawsze. Jest matka, która zmusza się do kolejnych terapii odwykowych, aby tuż po nich wypić kolejną butelkę za zwyczajstwo nad swoją słabością. I są coraz mniejsze mieszkania, do których się przeprowadzamy, aby splącić rodzeństwu schedę po ojcu.

Po kilkumiesięcznej tułaczce mama z wyniszczoną wątrobą dołącza do taty. Zostają mi po nich liche wspomnienia, zdjęcia i renta rodzinna.

Pieniądze dają mi złudną siłę, poczucie panowania. Realizuję swój najgłupszy pomysł – rzucam szkołę, aby pracować. Mam 1000 zł renty, mieszkanie i mrzonki, że otworzę własne studio, aby nagrywać rap. Kilka lat wcześniej znajomy wciska mi w rękę mikrofon, a ja chwytam ten rytm, który zlewa się z uderzeniami mojego serca. Scena, światła, aplauz nie pociągają mnie. Piszę teksty, żeby wyskandować ludziom to, czego nie mogą im powiedzieć. Tytuł pierwszego utworu to *Pustka*. Nie moja, ale kuzyna porzuconego nagle przez dziewczynę. Ustawiam utwór na YouTube. Upajam się pierwszym sukcesem – *Pustkę* odsłuchuje ponad 1000 osób. „Gwardia” kumpli z podwórka nadaje mi

ksywę. Podpisuję się Eros. Nie wiem dlaczego? Że niby taki kochliwy jestem...? A może po prostu od mojego imienia – Eryk.

### **Starannie ukrywał pod maską swój strach i lzy. Starannie oszukiwał siebie i bliskich**

Świat ulicy wciąga mnie. Błąkam się po nim upalony marihuaną, otumaniony coraz twardszymi narkotykami popijanymi alkoholem. Realne doznania mieszają mi się z diabelnymi wizjami. Obu się panicznie boją. Zaczynam wierzyć w rzeczy i sytuacje, które nie istnieją. Ludzie mówią, że zwariowałem. Lekarze, że to schizofrenia. A ja nazywam to wpajaniem sobie nieprawdy. Szpital psychiatryczny ma mi pomóc pozbyć się strachu.

Pieniądzy z ZUS już mi nie wystarcza. Sprzedaję mieszkanie. Nietrudno mnie oszukać, więc ludzie korzystają z okazji. Za swój ostatni dach nad głową dostaję połowę tego, co mi się należy. Zamykam się w wynajętym pokoju. Jeśli z niego wychodzę, to tylko do obcych. O rodzinie nie myślę.

Ulica, ludzie, alkohol, narkotyki kosztują coraz więcej. Właścicielka pokoju wyrzuca mnie, kiedy zaczynam zalegać z czynszem. „Przytułam się” do podobnych do mnie rozbitków w przytułku. Pewnego lipcowego dnia wychodzę, aby spróbować załatwić coś w urzędzie. W połowie drogi siadam na ławce. Nie jestem nic wart – podsumowuję swoje 21 lat. A potem wchodzę



„Spróbuję grafiki komputerowej. Zawsze ładnie rysowałem, ale teraz sparaliżowanymi dłońmi nie chwycę ani kredki, ani pędzla”.

do najbliższego domu, wspinam się na trzecie piętro, staję we framudze okna i skaczę.

### **Wyjdź z domu i zobacz więcej, niż dotychczas. Każdemu z nas w życiu przydarzyła się krzywda**

Mdleję w locie. Uderzenia o bruk i przelotu helikopterm ratowniczym nie pamiętam. Budzę się w szpitalu we Wrocławiu. Pierwsza myśl: cholera, jednak przeżyłem... Nie mówię o swoim locie – samobójstwo. Nazywam go wypadkiem. Czymś, co dopada nas nagle, nie jest świadome, przemyślane i wykalkulowane. Ludzie twierdzą, że gdybym chciał umrzeć, tobym skoczył z dziesiątego piętra, a nie trzeciego. Dla nich to był akt rozpacz, domaganie się pomocy. Dla mnie – sposób na to, aby się ukarać za wszystko złe, co zrobiłem.

Lekarze nie muszą mnie uświadamiać. Nie czuję nóg i rąk. Po prostu wiem, że nie będę chodził. Takie fachowe terminy jak: przerwanie rdzenia kręgowego i porażenie czterokończynowe poznaję później. Po dwóch miesiącach leżenia plackiem siadam na wózku. Z Wrocławia przewożą mnie do Wołowa. Żebym się do tego wózka przyzwyczaiał. Odwiedzają mnie bracia i siostry. Także wychowawczyni z domu dziecka. Przywożą ratunek – informację o Akademii Życia Fundacji im. Doktora Piotra Janaszka PODAJ DALEJ w Koninie.

### **Jestem tu dziś, Brat, byś mógł zrozumieć, że naprawdę jesteś w stanie to unieść**

W Akademii Życia nie mają ze mną łatwo. Docieram do Konina w fazie buntu przeciwko rzeczywistości. Zasady mnie krępują, łamię je na każdym kroku. Uciekam od decyzji i odpowiedzialności za siebie. Mówią: taki zdolny, szkoda, że taki krnąbrny. Podziwiam cierpliwość ludzi z Akademii – opiekunów, asystentów, specjalistów od każdej dziedziny życia. To, że mnie ustawiają psychicznie i usadzają mocno na wózku. Uczą wchodzić na niego, siedzieć stabilnie, nie spaść, gdy spastyczne mięśnie zaczynają gwałtownie drżeć, pokonywać na nim płaskie powierzchnie i niespodziewane progi, a także zejść z niego na odpoczynek. Uczą mnie, jak ubrać się i rozebrać, jak myć się i jeść. Uczą mnie samodzielności.

Zaliczam jedną edycję Akademii. Proszę o pozostanie na drugą, ale jej nie kończę. Budzi się we mnie leń, który zawsze we mnie siedział. Ludzie z Akademii załatwiają



mi rentę socjalną i pokój w domu pomocy społecznej (DPS). Mówią: to jest na start, gdzie dalej pojedziesz na swoim wózku, zależy od ciebie.

Zaczynam więc od naprawienia największego błędu – od nowego roku szkolnego wracam do szkoły. Jeszcze nie wiem, w którym mieście. Pewnie zostanę koczownikiem. Spróbuję grafiki komputerowej. Zawsze ładnie rysowałem, ale teraz sparaliżowanymi dłońmi nie chwycę ani kredki, ani pędzla. Odszukam młodszą siostrę, której nie widziałem już osiem lat. Zmuszę swoje płuca do regularnego oddechu i nagram kolejną płytę ze swoimi tekstami. Potem dołączę do niej tę pierwszą, którą stworzyłem przed „wypadkiem” i dam posłuchać fachowcom.

Batem się tego DPS-u. Dekorowałem sobie wizje mieszkania w nim. Ale choć nie czuję, że jest moim domem, to właśnie w nim okrępełem i nabrałem chęci, aby się ogarnąć i wyjechać z pustki. ■

\* Bohaterem reportażu jest 23-letni niepełnosprawny raper Eryk „Eros” Szerszeń. Śródtytuły pochodzą z tekstów utworów Eryka.



# Bohaterowie LISTY MOCY

## WSPIERAJĄ MŁODYCH

Mijają miesiące od premiery *Listy Mocy 2017*. Jej bohaterowie nie stoją w miejscu, rozwijają swoje pasje, swoje firmy, podejmują kolejne wyzwania – nie spoczywają na laurach. Prezentujemy tych, którzy aktywnie działają na rzecz młodego pokolenia, dzieląc się swoim czasem, doświadczeniem, talentem, potencjałem i mądrością.

### POZNAJ LISTĘ I ZGŁOŚ KANDYDATA DO NASTĘPNEJ!

*Lista Mocy* to pierwsze i jedyne miejsce, w którym spotyka się razem 100 najbardziej wpływowych Polek i Polaków z niepełno sprawnością. Nie zrażają się przeciwnościami i trudami, podążają za marzeniami i szukają swego miejsca na ziemi. Pomagają im wytrwałość, odwaga i wiara w człowieka. Ufność w to, że razem można więcej, a dobro, którym obdarza się innych, wraca w dwójnasób. Każda historia jest niepowtarzalna, wzbogaca rzeczywistość, ukazuje świat z innej perspektywy i w innych barwach. Najważniejsze, że zostawiając swój ślad, pięknie się różni.

**Dla 10 osób, które przyślą zgłoszenia bohaterów do kolejnej edycji Listy Mocy, mamy egzemplarze tej unikatowej pozycji z 2017 r. Czekamy na krótkie i konkretne kandydatury: [redakcja@integracja.org](mailto:redakcja@integracja.org) lub ul. Dzielnia 1, 00-162 Warszawa**

## POSZUKIWACZ TALENTÓW

Od średniego wokalisty do drugiego klawiszowca w jednej z najbardziej znanych polskich orkiestr – tak swoją drogę artystyczną opisuje Patryk Matwiejczuk, młody muzyk, znany choćby widzom programu „Must be the Music”. Odmocną rolę odegrały w jego karierze Wierchowe Spotkania organizowane przez Andrzeja Brandstattera – jednego z bohaterów wydanej w 2017 r. przez Integrację *Listy Mocy. 100 najbardziej wpływowych Polek i Polaków z niepełnosprawnością*.

**M**uzyk, były tancerz, góralski pieśniarz, autor tekstów, ale też przewodnik górski i skoczek narciarski – oprócz tego założyciel zespołów Krywań i Hawrań – Andrzej Brandstatter to człowiek wielu talentów, przepętiony miłością do gór i muzyki. W realizowaniu swoich pasji, choć w innej niż wcześniej formie, nie przeszkadza mu postępująca niepełnosprawność. Teraz swoim doświadczeniem i talentami

dzieli się ze zdolnymi artystami, którzy dopiero rozpoczynają karierę sceniczną.

### DLA SZTUKI

– Jestem muzykiem i doświadczam niepełnosprawności, dlatego też chcę pomagać młodym osobom z niepełnosprawnością w rozwijaniu ich talentu muzycznego – mówi o swojej działalności. – Razem z żoną powołaliśmy do życia fundację Pro Artis, która wspiera muzyczną młodzież z całej Polski, promując folklor góralski – dodaje.

Sztandarowym działaniem fundacji są Wierchowe Spotkania – coroczne dwutygodniowe warsztaty muzyczne, w których bierze udział uzdolniona młodzież z całej Polski.

– Kiedyś pokochałem muzykę góralską i staram się podczas naszych spotkań przekazywać ją dzieciakom – tłumaczy organizator Wierchowych Spotkań.



→ – Połowa uczestników to dzieci z niepełnosprawnością, a połowa – pełnosprawne. Staramy się je integrować – dodaje.

Po dwóch tygodniach ciężkiej pracy na warsztatach muzycznych, gdzie uczestnicy szlifują swoje umiejętności, odbywa się koncert, w którym oprócz młodych muzyków biorą też udział gwiazdy polskiej estrady.

Podczas zeszłorocznego koncertu, zatytułowanego „Życia mała garść”, na scenie pojawili się: Halina Frąckowiak, Kasia Wilk, Gosia Bernatowicz, Grzegorz Turnau, Sławek Uniątkowski, Janusz Radek oraz Jarosław „YARO” Płocica, a muzyczną oprawę zapewnił zespół Adama Sztaby, który też dyrygował przez cały koncert, Tatrzańska Orkiestra Klimatyczna oraz zespół Hajlandery.

Celem nadrzędnym Wierchowych Spotkań jest rozwijanie pasji muzycznej wśród młodzieży, ale też wyławianie młodych talentów.

### ADAMA SZTABĘ POZNAŁ U RODOWICZ

– *Wśród osób, które przeziwiły się przez nasze warsztaty, jest kilka, które pokazały się w świecie muzycznym.*

*Dwójka naszych uczestników – Patryk Matwiejczuk i Patrycja Malinowska – obydwie niewidomi, występowały jako duet Czarno to Widzę. Oboje doszli do finałowej dziesiątki – opowiada Andrzej Brandstatter.*

Dla Patryka Matwiejczuka udział w Wierchowych Spotkaniach stał się szansą na przełom w rozwoju artystycznym.

– *Z panem Andrzejem spotkaliśmy się po raz pierwszy podczas Festiwalu w Ciechocinku w 2005 r. Dał mi swoją płytę Moje pocieszenie, której słuchałem pół nocy. Następnego dnia podekscytowany zapytałem, z kim tę płytę nagrał. W odpowiedzi usłyszałem, że z Adamem Sztabą, którego poznał u Maryli Rodowicz – wspomina młody muzyk.*

Później Patryk Matwiejczuk próbował grać na fortepianie utwory z płyty, czemu przysłuchiwał się Andrzej Brandstatter, którego szczególnie wzruszyło wykonanie tytułowego utworu napisanego dla nieżyjącego już syna.

### MARZENIA SIĘ SPEŁNIAJĄ

– *Pan Andrzej zaproponował mi, bym przyjechał na Wierchowe Spotkania. Po dwóch latach udało mi się wziąć w nich udział najpierw jako wokalista – opowiada Patryk Matwiejczuk. – Podczas warsztatów oprócz śpiewania, które wychodziło mi średnio, zdarzało mi się grać na pianinie. Także podczas prób artystów. Trochę irytowałem tym pana Andrzeja, ale gdy pewnego dnia zepsuł się sprzęt, na którym nagrane były materiały nadsyłane przez aranżerów, pan Andrzej zapytał mnie, czy nie grałbym podczas prób. Później już regularnie wspierałem warsztaty jako pianista.*

Stało się to okazją do poznania współpracującego przy Wierchowych Spotkaniach Adama Sztaby i zaprezentowania mu swoich umiejętności.

– *W zeszłym roku zadzwonił do mnie sam Adam Sztaba i zaproponował, bym zagrał z nim jako drugi klawiszowiec. Nie ukrywam, że było to moje marzenie. Mogę więc powiedzieć, że m.in. dzięki Wierchowym Spotkaniom pokonałem drogę od średniego wokalisty do drugiego klawiszowca w jednej z najbardziej znanych orkiestr w Polsce – stwierdza z dumą Patryk Matwiejczuk.*

Drugim znanym szerokiej publiczności uczestnikiem Wierchowych Spotkań jest Kamil Czeszel, finalista programu „Mam Talent” z 2015 roku. Kamil występował też na Przystanku Woodstock i podczas Wielkiej Gali Integracji w 2015 roku.

Jeśli miarą artysty są jego uczniowie, to Andrzej Brandstatter jest bez wątpienia wybitnym artystą. ■



Wierchowe Spotkania, organizowane przez fundację Andrzeja Brandstattera i jego żony, mają już 12 lat, a na koncie wiele dobrze rozwijających się karier muzycznych

## MODEL DLA JUNIORA

**Sprzedął dobrze prosperujące studio fitness w centrum Warszawy, by zaferować osobom z niepełnosprawnością wózek, którym można przemieszczać się po różnych nawierzchniach. Teraz chce to umożliwić także dzieciom. Co planuje Miłosz Krawczyk, biznesmen, konstruktor, założyciel i właściciel firmy Blumil?**

– Pierwszy wózek wyprodukowałem z myślą o sobie. Po prostu potrzebowałem urządzenia, które pozwoliłoby poruszać się po różnym terenie i nie byłoby zbyt wielkie. Niestety, na polskim rynku nie było wówczas takich produktów – mówi Miłosz Krawczyk, konstruktor i przedsiębiorca. – Dlatego zdecydowałem się stworzyć taki wózek. Mam szczęście, że mój przyjaciel jest utalentowany technicznie i wspólnymi siłami skonstruowaliśmy pierwszego Blumila – wózek, od którego nazwę wzięła założona przeze mnie firma.

### CORAZ BARDZIEJ DOSTĘPNY

Dzięki zastosowaniu technologii żyroskopowej (znanej choćby z urządzenia o nazwie Segway) i właściwie dobranym komponentom wózek Miłosza Krawczyka swobodnie porusza się po nawierzchniach takich, jak: bruk, chodnik, piasek, posypane leśne oraz po nierównym terenie pełnym wzniesień i spadków, a także gdy leży śnieg lub jest błoto. Poza tym jest niewielki i lekki.

– Z czasem dostrzegłem, że jest spore zainteresowanie tego typu wózkami i zdecydowałem się rozpocząć produkcję. Znając polskie realia, od początku nastawiłem się na klienta zagranicznego – dlatego też strona firmy była najpierw w języku angielskim, a dopiero później po polsku. Do dziś ponad 85 procent wózków sprzedaje poza naszym krajem – głównie w USA – tłumaczy przedsiębiorca i dodaje, że technologia, na której opiera się konstrukcja Blumila, jest coraz bardziej powszechna i coraz tańsza, co sprawia, że produkowane przez niego wózki nie są już aż tak kosztowne.

Na przykład najnowszy model – Blumil City kosztuje prawie trzykrotnie mniej niż wcześniejsze modele. Kolejną innowacją będzie wózek dostosowany do potrzeb najmłodszych – Blumil Junior.

### NAJWIĘKSZY FUN I FANI

– Kiedy pojawiałem się na różnych wydarzeniach z prezentacją swojego wózka, to największe zainteresowanie wzbudzał on u dzieci z niepełnosprawnością, ale też ich pełnosprawni koledzy byli zaciekawieni, jak on działa – wspomina przedsiębiorca. – Dzieci chętnie siadały na pokazowym prototypie i choć nie sięgały do podnóżka, całkiem dobrze radziły sobie z obsługą urządzenia i miały dużo radości z próbowania sił na Blumilu. To mnie natchnęło do stworzenia modelu wózka dostosowanego do potrzeb dzieciaków – mówi z przejęciem.

To oczywiście, że po modelu Blumila dla dorosłych pojawił się Junior



Prace nad nowym wózkiem trwały półtora roku. Był to czas wytężonych działań: testowania, konsultowania, dopasowywania nowych rozwiązań – tak, by gotowe urządzenie służyło dzieciom w różnym wieku i o różnym stopniu sprawności. – Chodziło nam przede wszystkim o to, by wózek „rósł” z dzieckiem. Pozwoli to uniknąć sytuacji, w której rodzice wydadzą niemałą sumę na zakup wózka, a dziecko bardzo szybko z niego wyrośnie. Blumil Junior w dużej mierze rozwiązuje ten problem. Jest to możliwe dzięki regulowanej wysokości wózka i wymiennemu siedzisku.

### DZIECIŃSTWO RÓWNYCH PRĘDKOŚCI

– Na naszym wózku dziecko z niepełnosprawnością może przemieszczać się nawet z prędkością 18 km/h. Ponadto waży on niewiele – zaledwie 27 kg. Pozwala to poruszającemu się dziecku uczestniczyć na równych prawach w zabawie z pełnosprawnymi rówieśnikami, na przykład we wspólnych wycieczkach – opowiada o możliwościach nowego urządzenia jego twórca i od razu uspokaja rodziców, którzy mogliby się wystraszyć, że ich dziecko za bardzo rozpędzi się na wózku. – Oczywiście prędkość może być regulowana i jeśli zajdzie potrzeba, to rodzic, w trosce o bezpieczeństwo, może ją ograniczyć. Pamiętajmy jednak, że dziecko czasem po prostu musi się pobawić, pościgać, nawet jeśli może to skończyć się kilkoma siniakami czy zadrapaniami – podkreśla.

I w tym kryje się filozofia, którą się kieruje. Czy chodzi o wózek dla dorosłych osób z niepełnosprawnością, czy dzieci, głównym zadaniem jest w jak największym stopniu umożliwić funkcjonowanie jak osobom pełnosprawnym. Nie tylko móc uczyć się czy pracować, ale też spędzać czas na świeżym powietrzu i w towarzystwie rówieśników. Nie tylko w miejscach, gdzie jest idealnie równa nawierzchnia. ■

# PEŁNOPRAWNY JĘZYK GŁUCHYCH

Polski język migowy (PJM) przez lata traktowany był jako gorszy od polszczyzny i rugowano go ze szkół, co negatywnie odbijało się na sytuacji osób głuchych. Obecnie istnieją podręczniki do nauki języka, słownik i powstaje korpus języka migowego. Coraz większa jest też wiedza na temat komunikacji Głuchych. Duża w tym zasługa dr. Pawła Rutkowskiego, językoznawcy z Uniwersytetu Warszawskiego, twórcy i kierownika powstałej w 2010 r. Pracowni Lingwistyki Migowej.



**Mateusz Różański: Dlaczego Pan, filolog polski, zainteresował się polskim językiem migowym (PJM), zupełnie innym od polszczyzny?**

**Dr Paweł Rutkowski:** Właśnie dlatego, że jest inny. Gdyby był podobny do polszczyzny, to wyzwanie naukowe i satysfakcja poznawcza byłyby znacznie mniejsze. Jako językoznawca zawsze szukałem wyzwań związanych z opisem zjawisk, które jeszcze nie zostały opisane.

**Jakie były początki Pańskich badań?**

Wielką rolę odegrał prof. Marek Świdziński, który zainteresował się PJM w latach 90. XX w. – m.in. wprowadził lektorat tego języka do oferty zajęć Wydziału Polonistyki Uniwersytetu Warszawskiego. Byłem jego magistrantem i zajmowałem się głównie składnią. Profesor zasugerował, bym przyjrzał się gramatyce PJM. Zacząłem spotykać się z Głuchymi i zbierać dane do analiz lingwistycznych. Szybko zorientowałem się, że język migowy jest niezwykle interesujący z punktu widzenia językoznawstwa ogólnego. Od składni przeszedłem do innych aspektów gramatyki i socjolingwistyki PJM. Mniej więcej od 2009 r. na poważnie zajmuję się językiem migowym, a w 2010 stworzyłem Pracownię Lingwistyki Migowej – pierwszą jednostkę akademicką zajmującą się badaniami nad komunikacją Głuchych w Polsce (i zarazem jedną z dwóch największych w naszej części Europy).

**Na jakim poziomie były badania językoznawcze nad PJM, gdy rozpoczął Pan nad nim pracę?**

Stopień zbadania zjawisk językowych i społecznych związanych z komunikacją migową był o wiele mniejszy niż w przypadku języka polskiego czy innych języków fonicznych, jak np. angielski. Nie można oczywiście powiedzieć, że przed powstaniem Pracowni Lingwistyki Migowej nie były prowadzone badania dotyczące języka migowego – pionierem w tym zakresie był choćby wspomniany już prof. Marek Świdziński. Wykorzystanie nowych narzędzi i oparcie badań lingwistycznych na coraz większym zasobie



**Dr Paweł Rutkowski**

danych empirycznych otworzyło jednak przed nami nowe perspektywy poznawcze.

**Czy w ramach badań współpracuje Pan z głuchymi językoznawcami?**

Tak – bardzo bliskim współpracownikiem naszego zespołu jest prof. Christian Rathmann, wieloletni szef Instytutu Niemieckiego Języka Migowego w Hamburgu, obecnie pracujący w Berlinie. Wspólnie realizujemy projekt badawczy i spotykamy się co najmniej raz w roku. Korzystamy z niemieckich doświadczeń w tworzeniu korpusu języka migowego. Bardzo ułatwiło nam to pracę i przyczyniło się do tego, że nasz korpus jest obecnie największy na świecie.

**Czym jest korpus i jak powstaje?**

Korpus jest fundamentem zrozumienia języka migowego. Zacznijmy od tego, że sytuacja socjolingwistyczna osób głuchych różni się zdecydowanie od sytuacji słyszących. Ponad 90 proc. Głuchych rodzi się w rodzinach słyszących, co oznacza, że język rodziców jest dla wielu z nich niedostępny sensorycznie. Głuche dzieci uczą się języka migowego w grupie rówieśniczej. Sytuację komplikuje to, że przez lata język migowy był uznawany za gorszy, bardziej prymitywny i jako taki rugowany ze szkół. Takie podejście spowodowało, że język migowy używany był głównie w relacjach prywatnych. Brak normy poprawnościowej i możliwości bezpośredniego przekazywania języka z pokolenia na pokolenie

to czynniki, które doprowadziły do ogromnego zróżnicowania języka migowego. Mówiąc prościej, osoby głuche migają w różny sposób, a językowi daleko do takiego stopnia usystematyzowania i ujednolicenia, jaki znamy z polszczyzny. Trudne jest choćby stworzenie podręcznika gramatyki języka migowego: wskazanie pewnych konstrukcji i znaków jako wzorcowych obarczone jest ryzykiem subiektywizmu. Dlatego jest nam potrzebny korpus – obszerny zbiór danych empirycznych ilustrujących





## PODRĘCZNIK PJM DLA DZIECI

Zespół kierowany przez dr. Pawła Rutkowskiego przygotował na zlecenie MEN serię 4 podręczników elektronicznych dla uczniów klas I–III szkoły podstawowej zatytułowaną *Migaj razem z nami*. Każda część ma formę odrębnej aplikacji multimedialnej, która umożliwi pracę z podręcznikiem na komputerze stacjonarnym – w domu, jak i w klasie (z wykorzystaniem tablicy multimedialnej). Materiał w PJM prezentowany jest w postaci wideo. Podręczniki można pobrać ze strony MEN.

rzeczywiste użycia PJM. Korpus, który tworzy kierowany przeze mnie zespół, to olbrzymi zestaw nagrań wideo, które zawierają wypowiedzi migowe Głuchych z całej Polski. Analizowanie takich danych pozwala w obiektywny sposób wskazać najczęściej używane struktury gramatyczne i znaki. Jeśli zbierzemy trzy osoby, z których każda zamiga dane słowo czy konstrukcję gramatyczną w inny sposób, to tak naprawdę wciąż nie będziemy wiedzieć nic pewnego o badanym języku. W naszym korpusie można sprawdzić, jak dany znak miga sto kilkadziesiąt osób – dobranych w taki sposób, by była to grupa reprezentatywna dla całej Polski (kontrolujemy czynniki takie, jak: region zamieszkania, wiek i płeć informatorów), a zatem – jaka jest dominująca tendencja w całej populacji. Jeśli okazuje się, że większość uczestników nagrań do korpusu miga dany znak lub konstrukcję gramatyczną w ten sam sposób, to możemy uznać, że mamy do czynienia ze standardem polskiego języka migowego. Dlatego korpus jest nam niezbędny – potrzebujemy zbioru informacji, który pozwoli spojrzeć na PJM z szerszej perspektywy. Warto zauważyć, że w procesie tworzenia korpusu PJM nie możemy wykorzystywać gotowych tekstów (powstałych niezależnie od naszego projektu). Wynika to z tego, że – w przeciwieństwie do np. polszczyzny – PJM nie ma formy pisanej, więc większość tekstów migowych ma charakter ulotny (nie są rejestrowane). Dlatego musieliśmy sami taką skarbnicę wiedzy o języku migowym stworzyć od podstaw.

### Jakie są praktyczne efekty Waszej pracy?

Jednym z efektów pracy nad korpusem jest pierwszy w Polsce słownik języka migowego oparty na danych empirycznych – Korpusowy Słownik Polskiego Języka Migowego. Zawiera wszystkie znaki, które w Korpusie PJM wystąpiły co najmniej kilka razy. Co szczególnie istotne, poza hasłami i definicjami można w nim znaleźć autentyczne przykłady zdań – zaczerpnięte bezpośrednio z materiału korpusowego. To bardzo ułatwia naukę i poznawanie PJM. **Słownik dostępny jest bezpłatnie na stronie [www.slovníkpjm.uw.edu.pl](http://www.slovníkpjm.uw.edu.pl)**. Ponadto na podstawie danych zebranych w trakcie prac nad korpusem możemy tworzyć materiały edukacyjne – 24 lutego 2018 r. miał premierę czteroczęściowy multimedialny podręcznik polskiego języka migowego skierowany do uczniów klas I–III. To dzięki korpusowi wiemy, jakiej wersji PJM uczyć dzieci (patrz ramka). Inna sprawa, że tworzenie korpusu to też badanie kulturoznawcze i socjologiczne. Zebrane przez nas teksty są ważne nie tylko ze względu na dobór struktur gramatycznych i słownictwa, lecz także tematy poruszane w wypowiedziach. Głusi opowiadają o swoim życiu, przytaczają anegdoty, pokazują swoje spojrzenie na świat i problemy migającej społeczności. Dzięki temu uczymy się np. tego, jak z ich perspektywy wygląda relacja między Głuchymi a słyszącymi. Korpus jest skarbnicą wiedzy na temat Głuchych i ich języka i będą mogli z niego korzystać badacze zajmujący się różnymi dziedzinami wiedzy.

### Jak osoby słyszące skorzystają z efektów badań nad językiem migowym?

PJM to przede wszystkim element naszej ojczystej kultury. To tak, jakby zapytał mnie Pan, jakie korzyści większość Polaków ma z badań nad dialektami regionów czy językiem kaszubskim. Chodzi o lepsze poznanie wspólnego dziedzictwa kulturowego, a przecież Głusi są takimi Polakami jak osoby słyszące – mają takie same paszporty z polskim godłem i tak samo kibicują Kamilowi Stochowi i Robertowi Lewandowskiemu. Nikogo nie powinno dziwić, dlaczego my, językoznawcy, zajmujemy się polskim językiem migowym. Podam przykład: na Węgrzech przy ostatniej zmianie konstytucji zaraz po artykule mówiącym o ochronie języka węgierskiego jako części dziedzictwa narodowego wprowadzono artykuł dotyczący węgierskiego języka migowego. Mnie bardzo takie podejście odpowiada. Język migowy nie jest przywilejem, na który słyszący mogą łaskawie Głuchym pozwolić. Nikt nie musi dawać Głuchym prawa do posługiwania się swoim językiem. To taka sama część naszej spuścizny narodowej jak polszczyzna.

### Na koniec pozwolę sobie zadać pytanie dotyczące Pańskich osobistych odczuć. Każdy badacz ma także osobisty stosunek do swojej dziedziny. Czym dla Pana jest język migowy?

Odkąd zająłem się językiem migowym, moje życie uległo dużej zmianie. Każdy z nas, naukowców, realizuje swoje pasje i fascynacje, ale nie każdy ma szansę zrobić coś, co w realny sposób przełoży się na codzienne życie społeczeństwa. W wypadku badań nad językiem migowym wspaniałe jest to, że nie tylko pozwalają szukać odpowiedzi na kluczowe pytania dotyczące podstaw ludzkiej kompetencji komunikacyjnej, lecz także przyczyniają się do rozwiązywania problemów migającej mniejszości. Niezwykle satysfakcjonujące jest, że jako badacz mogę przeczytać maile od rodziców głuchych dzieci, którzy cieszą się, że w końcu dla nich przygotowano podręczniki i pomoce dydaktyczne. Mamy wtedy jako zespół poczucie, że nasza praca jest komuś potrzebna. Życzę każdemu naukowcowi takiej satysfakcji. ■



Rozbudowa Korpusu PJM jest finansowana w ramach Narodowego Programu Rozwoju Humanistyki (NPRH) Min. Nauki i Szkolnictwa Wyższego (0111/NPRH3/H12/82/2014, projekt: „Wielopoziomowa anotacja lingwistyczna korpusu polskiego języka migowego (PJM)”).

# KIEDY ZIMA JEST DOBRA, A KIEDY ZŁA?

11 stycznia 1940 r. w Siedlcach padł polski rekord mrozu: -41 st. C. Obecnie rzadko zimowe temperatury przekraczają -20 st. C. A już kilka kresek poniżej 0 sprawia, że prosimy wiosnę, aby przyszła jak najszybciej. Czy słusznie wyganiamy zimą? Kiedy mróz może nam pomóc, a kiedy zaszkodzić?



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



## Grypa czy przeziębienie?

| OBJAWY  | GRYPA  | PRZEZIĘBIENIE                                |
|---|--|--|
|  początek    | choroba rozpoczyna się gwałtownie  | stopniowo nasilające się objawy              |
|  gorączka    | wysoka gorączka (do 39°C), dreszcze  | stan podgorączkowy, najczęściej poniżej 38°C |
|  ból gardła  | rzadki lub nie występuje   | jeden z pierwszych objawów, chrypa           |
|  katar       | rzadki lub nie występuje   | częsty objaw, zatłakany nos                  |
|  kaszel      | suchy, męczący, ból w klatce piersiowej oraz duszności   | mokry  |
|  ból głowy   | występuje prawie zawsze  | rzadko, często - ból zatok                   |
|  bóle mięśni | bardzo intensywne, dreszcze  | nie występują lub są mniej nasilone          |
|  powiktania  | wielonarządowe (np. zapalenie płuc, zapalenie oskrzeli, zapalenie mięśnia sercowego, niewydolność oddechowa) | rzadko, ew. wtórne zakażenia bakteryjne      |

www.gis.gov.pl



Główny Inspektorat Sanitarny

## CO DOBREGO ROBI MRÓZ?

Po pierwsze, uaktywnia organizm. W zimne dni, im więcej się ruszamy, tym jest cieplej, a krążąca szybciej krew lepiej dotlenia nasze narządy. Po drugie, niskie temperatury zabijają drobnoustroje chorobotwórcze, pasożyty i takie żyjątka jak komary, meszki czy muchy. To dlatego po surowej zimie mniej chorujemy. Niskie temperatury unicestwiają także żyjące w kurzu roztocza. W mroźne dni warto więc wynieść na balkon lub werandę pościel, koce, pledy i pluszowe zabawki. Najważniejszą zaletą mrozu jest jednak to, że potrafi uleczyć.

Przez wieki obniżanie temperatury ciała zalecano jako panaceum na bóle, obrzęki i krwawienia. Problem, jak powszechnie korzystać z tej metody leczenia, rozwiązało w 1883 r. dwóch polskich uczonych, Zygmunt Wróblewski i Karol Olszewski, dokonując pierwszego skroplenia azotu. Od tego czasu nauczyliśmy się wytwarzać bardzo niskie temperatury w postaci ciekłego azotu (ok. -195 st. C) i ciekłego helu (ok. -268 st. C). Pierwszą kriokomorę do zabiegów kriolecznictwa zbudowano w Japonii w 1978 r. Po co się z niej korzysta? Ano przede wszystkim po to, aby w temperaturze -100 st. C. pobudzić nasz rozleniwiony układ odpornościowy do produkcji większej ilości przeciwciał.

## A KIEDY MRÓZ NIE SŁUŻY?

Wtedy, gdy wchodzi w reakcje z innymi czynnikami. Pierwszy to wilgoć. Gdy jesteśmy spoceni albo nosimy przeopalone ubranie, czujemy zimno mocniej, a organizm wychładza się nawet 25 razy szybciej. Drugim czynnikiem wzmagającym odczuwanie zimna jest wiatr. A zatem tam, gdzie jest sucho i bezwietrznie, np. w Skandynawii, nawet ogromnego mrozu nie odczuwa się tak dotkliwie jak w wilgotnej i wietrznej Polsce. A trzecim czynnikiem, który sprawia, że mrozy stają się groźne, jest... alkohol. Rozszerza naczynia krwionośne, ale uczucie ciepła, które daje, jest złudne. Alkohol usypia czujność, co często kończy się odmrożeniami.

Mroźna zima bywa też niebezpieczna dla osób z różnymi schorzeniami przewlekłymi. I tak, wyższe



## NIE DAJ SIĘ MROZOM!

1. Ubieraj się „na cebulkę”, w kilka warstw odzieży, nieprzewiewnej, bawełnianej i wełnianej.
2. Jeśli ma mrozie spocisz się, szybko znajdź ciepłe pomieszczenie i przebierz się w suche ubranie.
3. Noś czapkę, rękawiczki i ciepłe buty – przez głowę, dłonie, stopy tracisz najwięcej ciepła.
4. Rano zjedz ciepły posiłek złożony z węglowodanów, które zapewnią energię na cały dzień.
5. Po wejściu do pomieszczenia wypij gorącą herbatę z rozgrzewającymi dodatkami, np. imbirem, kardamonem lub miodem.
6. Wzmacniaj odporność organizmu, jedząc dużo owoców i warzyw z witaminą C, np. jabłek, gruszek i papryki.
7. Gdy wychodzisz, zabieraj batonik, gorzką czekoladę lub torebkę suszonych owoców, aby się nimi posilić, kiedy obniży się poziom energii.
8. Śpij min. 8 h, a w trakcie dnia pozwól sobie na 15 min drzemki, by zregenerować organizm.
9. Przed wyjściem posmaruj twarz, uszy, szczyłę i dłonie tłustym kremem, który ochroni skórę przed odmrożeniami.

ciśnienie tętnicze krwi wywołane niską temperaturą i duże wahania ciśnienia atmosferycznego to miks szczególnie groźny dla osób z nadciśnieniem, u których zimą szybciej może dojść do udaru mózgu lub zawału. Nasilają się wtedy dolegliwości bólowe u osób z chorobą zwyrodnieniową stawów. Ukrytą pod grubymi warstwami odzieży, słabo wietrzoną skórą osób z cukrzycą właśnie zimą częściej „dopadają” zakażenia grzybicze.

Zimą zaostrzają się także dolegliwości związane z atopowym zapaleniem skóry (AZS), kiedy skóra jest wystawiona na działanie nagłych zmian temperatur na zewnątrz i w pomieszczeniach. Większą ostrożność muszą zachować alergicy. Przegrzane, rzadko wietrzone mieszkania i biura to doskonałe środowisko do rozwoju wielu alergenów. Zimą częściej niż w innych porach roku zmagamy się z zapaleniem pęcherza i układu moczowego.

### „UCZULENIE NA ZIMNO”

To potoczna nazwa pokrzywki z zimna. Pokrzywka jest zwykle efektem nagłego wychłodzenia organizmu, np. po spacerze na mroźnym powietrzu, kąpieli w zimnej wodzie, ale też zjedzeniu zimnych potraw.

Pod wpływem niskiej temperatury (jak niskiej to kwestia indywidualna) organizm nadmiernie wydziela hormon o nazwie histamina i inne czynniki tzw. prozapalne. W efekcie na skórze pojawiają się silnie swędzące bąble pokrzywkowe. Utrzymują się przez kilka godzin, a potem znikają bez śladów. To najczęstszy objaw „uczulenia na zimno”. Ale gdy organizm wydziela zbyt dużo histaminy, może dojść do omdleń, napadów kaszlu i duszności. Pokrzywka z zimna występuje w dwóch odmianach: nabytej oraz rodzinnej – bardzo rzadkiej i dziedzicznej. Jeszcze rzadziej zdarza się, aby „uczulenie na zimno” było powikłaniem infekcji wirusowych

i bakteryjnych, a nawet nowotworu szpiczaka mnogiego.

Chcąc zdiagnozować pokrzywkę z zimna, wykorzystuje się test kostki lodu, którą przykładają się do skóry przedramienia, aby wywołać objawy choroby. Leczenie alergii na zimno polega przede wszystkim na stopniowym oswojaniu organizmu ze zmianami temperatury. Stosuje się także leki przeciwhistaminowe i przeciwalergiczne.

### GDY CZŁOWIEK ZAMARZA...

Hipotermia, inaczej wychłodzenie organizmu, to stan, w którym temperatura ciała spada poniżej 36,6 st. C. Gdy osiąga 16 st. i mniej, człowiek umiera. Ale śmiercią może skończyć się też obniżenie temperatury do 25 st. C. Jak szybko i u kogo dojdzie do hipotermii, nie da się przewidzieć. Wiadomo jednak, jak ona przebiega.

Najpierw pojawiają się dreszcze. Gdy ciepłota ciała spada do 36,1 st. C, mięśnie napinają się i zaczynają drżeć, a potem sztywnieją, a ręce i stopy zaczynają boleć. Tupanie i machanie rękami nie pomaga. Temperatura spada. Gdy dochodzi do 35 st. C, człowiek wpada w stan płytkiej hipotermii. Mięśnie są tak wychłodzone i stężale, że każdy ruch wywołuje ból. Zmysły pracują wolniej.

Poniżej 35 st. C chłód osłabia działanie mózgu. Człowiek traci pamięć, chwilami świadomość, przestaje racjonalnie oceniać swoje położenie. Przy 33 st. pojawia się apatia, a przy 32 – otępienie. 32 st. C to granica głębokiej hipotermii. Organizm już nie drży, krew gęstnieje, przemiana materii zwalnia o ¼, a jedynymi organami, które pracują jak szalone, są nerki. Próbuje „przetworzyć” dużą ilość płynu, który uwalniają kurczące się naczynia krwionośne.

Gdy temperatura spada do 30 st. C, człowiek nie rozpoznaje ludzi, ma omamy dźwiękowe i obrazowe, np. widzi ognisko, rytm serca na niemiary. Zamarzający wręcz czuje ciepło ognia z wizji i rozbiera się, bo jest mu za gorąco. Traci przytomność. Organizm zwalnia przemianę materii, tętno jest niewyczuwalne, źrenice nie reagują na światło. Ze stanu zamarznięcia często bez szwanku wychodzi... mózg. W stanie hipotermii potrzebuje mało krwi bogatej w tlen, więc nie doznaje obrażeń. Ciało zamarzniętego człowieka, który przybiera zwykle pozycję embrionalną, ma kolor wosku.

Ratując człowieka, ogrzewa się organizm, „podłączając” do krążenia pozaustrojowego. Stosuje się leki, ciepłą sól fizjologiczną podawaną w kroplówce, dializę otrzewnową (wprowadzanie ciepłego płynu poprzez specjalne nacięcia w powłocę brzusznej), defibrylację i masaż serca. Wszystkie metody skazane są jednak na niepowodzenie, kiedy temp. ciała zamarzniętego człowieka wynosi 25-27 st. C.

Długa ekspozycja ciała na mróz może skończyć się odmrożeniami. Czerwone uszy, kiedy wychodzimy na mróz bez czapki to już odmrożenie I stopnia. Kiedy na skórze pojawiają się pęcherze – to odmrożenie II stopnia. A III stopień to martwica tkanek i konieczność amputacji odmrożonych części ciała. ■

# WSPARCIE W POWROCIE DO ZDROWIA



**Beata Dąbłaż**  
jest dziennikarką współpracującą  
m.in. z redakcją „Integracji”  
i portalem Niepełnosprawni.pl

## NASZ EKSPERT



**Bożena Trzaska**  
Dyrektor ds. Rozwoju  
Produktów Ochronnych  
w MetLife

Aby zapewnić sobie właściwe wsparcie finansowe w trakcie choroby i szybszy powrót do zdrowia, warto zadbać o ubezpieczenie dla siebie lub swoich bliskich. Z nim nic nas nie zaskoczy, a jeśli nawet, to będziemy mieli środki na prywatne leczenie, opiekę specjalistów, zakup leków czy rehabilitację. Jednym z najbardziej kompleksowych tego typu rozwiązań na polskim rynku jest nowa oferta zdrowotna MetLife na Zdrowie. Wyróżnia ją szeroki zakres ochrony – od pobytu w szpitalu po poważne choroby zagrażające życiu, takie jak m.in. rak, zawał, borelioza czy sepsa.



**U**bezpieczenie MetLife zapewnia kompleksowe wsparcie w walce o zdrowie ze składką dostępną już od 50 zł miesięcznie. W ramach pakietu mamy zapewnioną ochronę podstawową w razie diagnozy nowotworu. Jeśli chcemy, możemy uzupełnić ubezpieczenie o umowy dodatkowe: „Wsparcie w Chorobie”, „Pobyt w Szpitalu” i „Konsultację Medyczną”.

Pakiet zapewni wypłatę świadczenia po zdiagnozowaniu nowotworu, pobycie w szpitalu z każdej przyczyny – w tym na oddziale intensywnej opieki medycznej, wypłatę na leki, rehabilitację, za operację poważnych chorób czy za sam fakt diagnozy lub nawet łagodną formę choroby. Maksymalna kwota świadczenia może wynieść nawet 500 tys. zł, w zależności od naszych potrzeb oraz zakresu ubezpieczenia, na jaki się zdecydujemy.

### **IM SZERSZA OCHRONA, TYM WIĘKSZE ZAINTERESOWANIE**

*– Klienci wyrażają duże zainteresowanie zarówno ochroną na wypadek pobytu w szpitalu z każdej przyczyny, jak i ochroną na wypadek zachorowania na poważne choroby, przy czym najważniejsza jest dla nich wypłata świadczenia z tytułu nowotworów, zawałów oraz udarów. Im szerszy zakres ochrony, tym większe zainteresowanie ubezpieczeniem – podkreśla Bożena Trzaska, Dyrektor ds. Rozwoju Produktów Ochronnych w MetLife.*

Sami możemy ustalić, jakie zawieramy umowy dodatkowe, tak by wsparły nasze indywidualne potrzeby w rekonwalescencji i rehabilitacji. Umowy zawierane jako dodatek do umowy podstawowej możemy dołączyć do polis ochronnych i oszczędnościowych.

*– Oferta zdrowotna MetLife zapewnia kompleksowe wsparcie zarówno finansowe, jak i medyczne, dzięki usługom assistance, tak by pomóc klientom w szybszym i efektywniejszym powrocie do zdrowia. Jest to jedna z najszerszych ofert tego typu na rynku ubezpieczeniowym. Przygotowaliśmy ją w oparciu o potrzeby klientów, pytając ich wcześniej, co jest dla nich najważniejsze w ubezpieczeniu zdrowotnym – zaznacza Bożena Trzaska.*

### **UMOWY DODATKOWE**

„**Diagnoza Nowotworu**” daje nam ochronę finansową w razie zdiagnozowania nowotworu. Wypłata świadczenia jest zapewniona już po otrzymaniu diagnozy. Mamy tu do czynienia z jednym z najszerszych na rynku zakresów ochrony – wypłata świadczenia przysługuje w przypadku 100 rodzajów nowotworów złośliwych, jak i w stadium przedinwazyjnym oraz raka skóry.

„**Wsparcie w Chorobie**” zapewni nam finansową pomoc w przypadku zdiagnozowania poważnych chorób – katalog obejmuje aż 65 chorób. Świadczenie otrzymamy nie tylko w przypadku samej diagnozy, ale też podczas łagodniejszej formy choroby, za każdy zawał, udar, za częste operacje jak np. angioplastyka oraz za poważne choroby współczesnego świata

jak np. borelioza, choroby zakaźne i tropikalne. Ubezpieczyciel uwzględnił też choroby, na które częściej zapadają mężczyźni jak np. układu krążenia oraz te, które częściej dotyczą kobiety np. choroba tarczycy Hashimoto czy stwardnienie rozsiane.

Jeśli ubezpieczymy się na sumę co najmniej 100 tys., możemy także w ramach tej umowy skorzystać z bezpłatnej usługi Osobistego Asystenta Medycznego, która zapewni nam wsparcie i kompleksową, całodobową pomoc informacyjną i organizacyjną. Uzyskamy także pokrycie kosztów wizyt u lekarzy wybranych specjalizacji czy wizytę u dietetyka.

„**Pobyt w Szpitalu**” – za każdy dzień pobytu w szpitalu otrzymamy wsparcie finansowe, jeśli pobyt ten trwał co najmniej 4 dni, w tym na oddziale intensywnej opieki medycznej, bez względu na przyczynę. W ramach tego ubezpieczenia otrzymamy także „świadczenie lekowe”. To, co istotne, ubezpieczenie możemy rozszerzyć o świadczenie na rehabilitacji lub za przeprowadzoną operację. Maksymalna kwota dziennego świadczenia szpitalnego to 500 zł. Jeśli wybierzemyienne świadczenie szpitalne na kwotę min. 200 zł, otrzymamy Szpitalny Pakiet Assistance. W jego ramach będziemy mogli bezpłatnie skorzystać z dostępu do wybranych lekarzy specjalistów, rehabilitacji, uzyskać zwrot kosztów leków oraz opiekę pielęgniarską i domową po hospitalizacji.

„**Konsultacja Medyczna**” umożliwi nam w przypadku ciężkiej choroby uzyskanie drugiej opinii lekarskiej z renomowanych ośrodków medycznych WorldCare w USA, a to wszystko bez wychodzenia z domu, za pośrednictwem przedstawiciela WorldCare w Polsce.

### **KTO MOŻE SKORZYSTAĆ Z UBEZPIECZENIA**

Kompleksowy pakiet „**MetLife na Zdrowie**” można zawrzeć na okres nie dłuższy niż 15 lat, skierowany jest do osób w wieku 18–60 lat, z maksymalną ochroną do 70. roku życia.

Pakiet „MetLife na Zdrowie” oraz zdrowotne umowy dodatkowe dostępne są w sieci agencji i u wybranych partnerów MetLife na terenie całego kraju.

Jak zawsze przypominamy o zapoznaniu się ze szczegółowymi zasadami ubezpieczenia zawartymi w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (OWU).



MetLife TUNŻiR jest spółką z grupy MetLife, Inc. wiodącej światowej firmy oferującej ubezpieczenia, renty kapitałowe, programy świadczeń pracowniczych i usługi zarządzania aktywami klientom indywidualnym oraz instytucjonalnym. Poprzez swoje spółki zależne i stowarzyszone MetLife zajmuje czołową pozycję na rynkach w Stanach Zjednoczonych, Japonii, Ameryce Łacińskiej, Azji Wschodniej, Europie i na Bliskim Wschodzie. W Polsce MetLife oferuje szeroki zakres ubezpieczeń na życie, fundusze emerytalne oraz fundusze inwestycyjne. Więcej informacji na stronie [www.metlife.pl](http://www.metlife.pl). ■



**Do 2023 r. PKP Intercity wyda 7 mld zł na modernizację i zakup nowych pociągów. Na zmianach skorzystają również pasażerowie z niepełnosprawnością.**

## CZEGO OCZEKUJĄ PASAŻEROWIE?



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

**W** Polsce kolej wraca do łask, a największa spółka kolejowa stara się poprzez swoje inwestycje wzmocnić istniejący trend. W 2017 r. z usług PKP Intercity skorzystało 42,8 mln klientów, czyli o 4,3 mln więcej niż rok wcześniej. Oznacza to 11-procentowy wzrost liczby podróżnych w porównaniu do 2016 r. Coraz więcej podróżuje też osób z niepełnosprawnością. W ubiegłym roku na pokładach pociągów dalekobieżnego przewoźnika jechało 726,7 tys. tych osób. W najbliższych latach PKP Intercity spodziewa się jeszcze większego wzrostu liczby pasażerów. Wszystko wskazuje na to, że wśród nich będzie wiele osób z niepełnosprawnością i starszych.

### NOWA STRATEGIA

Spółka przeznaczy ponad 7 mld zł na modernizację i zakup taboru. Po zakończeniu programu pociągi PKP Intercity będą zestawiane w blisko 80 proc. z nowych lub zmodernizowanych pojazdów. Ponadto około 80 proc. taboru zostanie wyposażone w gniazda elektryczne, w 94 proc. pasażerowie skorzystają z klimatyzacji, natomiast co najmniej w 77 proc. taboru podróżni podłączą się do bezprzewodowego internetu. Dodatkowo w każdym pociągu ma być przestrzeń przystosowana dla osób poruszających się na wózkach oraz miejsce na rowery.

W ramach strategii do 2023 r. PKP Intercity zmodernizuje ponad 700 wagonów i kupi 185 nowych. Znajdą się wśród nich pojazdy przedziałowe i bezprzedziałowe, 1 i 2 klasy, gastronomiczne i do przewozu rowerów, wielofunkcyjne wagony COMBI oraz wagony ze „Strefą Małego Podróżnika”. Ponadto pasażerowie skorzystają z 19 nowych i 14 zmodernizowanych elektrycznych zespołów trakcyjnych oraz dwóch składów typu push-pull. Zarówno wagony, jak i elektryczne zespoły trakcyjne wyposażone będą w WiFi, wygodne fotele, klimatyzację oraz udogodnienia dla rodzin czy rowerzystów. Pojazdy przystosowane będą do potrzeb osób z niepełnosprawnością – poruszających się na wózkach i osób niewidzących lub niedowidzących.

### WAGONY COMBI

W kolejnych latach na polskie tory wyjadą COMBI – wielofunkcyjne wagony o podwyższonym standardzie z miejscami do siedzenia w układzie przedziałowym, z wydzielonymi przedziałami dla matek z dziećmi, miejscami do przewozu rowerów, maszyną vendingową, a także z przedziałem dla osób z niepełnosprawnością. Znaleźć mają się w nim cztery rozkładane pełnowymiarowe fotele z rozkładanymi podłokietnikami. PKP Intercity zaznaczyło w specyfikacji, że preferuje ustawienie w układzie naprzeciwległym – dwa po jednej



stronie przedziału i dwa po drugiej. W pozycji złożonej pozwolą na przypięcie wózków. Złożony fotel musi tworzyć konstrukcję o szerokości min. 700 mm (odległość mierzona od krawędzi podłokietników) do przypięcia wózka.

Oprócz tego w wagonie będą dwie toalety. Pierwsza znajdzie się od strony przedziału dla osób z niepełnosprawnością. Musi być w niej miejsce do swobodnego manewrowania wózkiem. Wykonawca weźmie także

pod uwagę obecność osoby towarzyszącej. Szerokość drzwi do toalety wyniesie min. 800 mm (zamawiający preferuje zastosowanie drzwi łukowych), wszystkie zaś elementy będą łatwo dostępne dla osób poruszających się na wózkach. W kabinie znajdzie się też rozkładany (chowany w ścianie) przewijak dla dzieci o szer. 500 mm i dł. 700 mm powierzchni użytkowej.

Tyle o planach PKP Intercity. A czego oczekują osoby z niepełnosprawnością. Jaki jest ich pociąg marzeń? ■

## NAJWAŻNIEJSZE, ŻE SAMODZIELNIE

■ **ANGELIKA CHRAPKIEWICZ-GĄDEK, mówczyni motywacyjna (porusza się na wózku aktywnym)**

Podróżowałam w czasach, gdy miejsca dla osób z niepełnosprawnością były przy toaletach. Dziś jest zupełnie inaczej – idziemy w dobrym kierunku i nie mam obaw przed samodzielną podróżą. W zeszłym roku przejechałam koleją 17,5 tys. km. Nie udałoby się to, gdyby nie pomoc wspaniałych drużyn konduktorskich. Pracownicy kolei, gdy widzieli, że jestem bez osoby wspierającej, wykazywali się dużą empatią. Ich pomoc jest mi potrzebna dlatego, że o ile sama przesiądę się z wózka na siedzenie, to w drugą stronę potrzebuję pomocy. Co warto podkreślić, wystarczy tylko nacisnąć przycisk, a pojawia się drużyna konduktorska gotowa pomóc także w dostaniu się do toalety. Jeśli chodzi o pociągi, to muszę pochwalić Pendolino. Zwłaszcza szerokie drzwi, schody o małym kącie nachylenia i świetnie dostosowaną łazienkę. Spotkałam się z negatywną opinią na temat usytuowania miejsc dla wózkowiczów przy wagonie restauracyjnym. Jestem jednak zwolenniczką tego rozwiązania, gdyż w trakcie podróży po Polsce niejednokrotnie nie mam czasu zjeść obiadu, a mogę to zrobić bez problemu podczas podróży, mając pewność, że posiłek dostanę szybko i będzie ciepły. Jeśli chodzi o platformy, to muszą być łatwe w obsłudze – takie jak w produkowanych w Polsce nowych składach. Co do pociągów bezprzedziałowych, to moim zdaniem powinno być w nich więcej miejsca, tak by można było spokojnie przesiąść się z wózka na siedzenie i z powrotem, i mieć go podczas podróży pod ręką. Ponadto miejsc dla osób z niepełnosprawnością powinno być więcej – obecnie są dwa lub trzy, w zależności od pociągu.

## DROGA DO DOSKONAŁOŚCI

■ **KATARZYNA ŚMIAŁEK, prowadzi fanpage „PKP Nie po kolei” (porusza się na wózku elektrycznym)**

Od wielu lat wprowadzane są zmiany w pociągach i udogodnienia dla osób z niepełnosprawnością. Wiele zmian jest na lepsze. Doceniam ten fakt, zwłaszcza że pozwala mi to częściej wychodzić z domu i podróżować. Nowe pociągi są przestrzenne, najbardziej lubię te z dostępnością nie tylko do WC, ale i Warszawy. Dodatkowym atutem jest też to, że w wagonach dostępnych dla osób na wózkach nie ma przedziału rowerowego, ale siedzą pasażerowie. Osoba na wózku nie czuje się dzięki temu wyalienowana.

Dużym ułatwieniem są windy i podjazdy, ale czasem przy windach konduktorzy mają problemy z obsługą. Mimo wszystko windy i podjazdy pozwalają osobie na wózku wjechać do pociągu. Jest to istotne, gdyż wózki elektryczne są ciężkie, bez użytkownika ważą dużo ponad 100 kg.

Mój pociąg marzeń jest niski, ma podjazd, drzwi otwierają się, gdy do nich podjeżdżam, a w każdym wagonie jest chociaż jedno miejsce dla osoby na wózku. Wszystko działa automatycznie i nie wymaga zaangażowania innych ani wcześniejszych zgłoszeń, tylko pozwala spontanicznie wybrać się w podróż. W środku jest tyle miejsca, że bez stresu wjeżdżam i robię manewry. Stoliki w Warszawie są dostosowane, drzwi otwierają się automatycznie, gdy się podjeżdża i wyjeżdża. Działa czujnik ruchu i nie trzeba używać siły. Toalety są trochę większe niż obecnie. Sporo takich rozwiązań jest w nowych pociągach, ale musimy dążyć do doskonałości. Wierzę, że dzięki dostosowanym pociągom osoby niepełnosprawne chętniej będą korzystały z oferty PKP Intercity.



# DO PRACY I NA UCZELNIĘ

Kolej w obszarze aglomeracji i regionu jest przede wszystkim środkiem transportu wykorzystywanym codziennie w drodze do pracy lub na uczelnię. Tym samym musi być w pełni dostępna dla każdego użytkownika. Podróż planowana z 48-godzinnym wyprzedzeniem i za każdym razem zgłaszana? Nie w Łódzkiej Kolei Aglomeracyjnej!

Opracowanie: Ewa Raczyńska-Buřawa



## W PEŁNI DOSTĘPNE POCIĄGI

Łódzka Kolej Aglomeracyjna (ŁKA) jest jednym z najnowocześniejszych przewoźników kolejowych. Pociągi ŁKA kursują z Łodzi do Skierniewic, Kozuszek, Zgierza, Łowicza, Kutna i Sieradza, a w weekendy także do Warszawy. Przewoźnik dysponuje wyłącznie nowoczesnym i w pełni dostępnym taborem, zgodnie z zapisami technicznymi specyfikacji interoperacyjności dotyczącymi dostępności dla osób niepełnosprawnych i osób o ograniczonej sprawności ruchowej. Jest to 20 elektrycznych zespołów trakcyjnych FLIRT3 produkowanych przez firmę Stadler. Od jesieni tego roku na torach stopniowo zaczną się pojawiać bliźniacze zespoły Impuls produkcji firmy Newag.

Wszystkie pociągi mają między innymi jednakowy system głosowych zapowiedzi stacji i przystanków.

Informacje są wyświetlane również na wyświetlaczach podsufitowych. Przystronne toalety są w pełni dostępne dla osób poruszających się na wózkach. Wyposażone zostały także w przewijaki istotne dla podróżujących z małymi dziećmi. Każdy z pociągów ma podnośniki umożliwiające wejście do pojazdu i wyjście z niego osobom poruszającym się na wózkach. Należy jednak zaznaczyć, że wysokość podłogi jest równa wysokości peronów na większych stacjach (Łódź Fabryczna, Łódź Widzew, Skierniewice, Kozuszki – peron 1), a na wszystkich wejście do pociągu ułatwia zawsze wysuwany dodatkowy próg.

W czerwcu 2017 r. zamontowane zostało dodatkowe oznakowanie w języku Braille'a – wspierające nawigację osób niewidomych w obszarze toalety, umożliwiające identyfikację przycisków otwierających drzwi





na zewnątrz pojazdu, a także pomagające znaleźć w razie potrzeby urządzenie komunikujące z maszynistą (SMA Interkom). Pojazd zgodnie z wymogami przepisów jest oznakowany i zaprojektowany w sposób bezpieczny dla osób słabowidzących.

## PROFESJONALNA OBSŁUGA

W pełni dostępny tabor to nie wszystko. Bardzo istotna jest bieżąca pomoc dobrze wyszkolonej obsługi – w pociągach Łódzkiej Kolei Aglomeracyjnej bardzo wysoko ocenianej przez pasażerów w badaniach satysfakcji klientów (średnio 9 punktów na 10). To wszystko sprawia, że pasażerowie ŁKA czują się pewnie i bezpiecznie podczas codziennych podróży. Dane z systemu sprzedaży za 2017 r. pokazują, że z usług przewoźnika dziennie korzysta średnio prawie 600 pasażerów zaliczających się do kategorii osób niepełnosprawnych i osób o ograniczonej sprawności ruchowej. Stąd realizowana polityka zwiększania dostępności koncentruje się na tych pasażerach i dalszym ułatwianiu im samodzielnego podróżowania. Spółka oferuje również bezpłatną usługę asysty, szczególnie istotną na przykład dla osób rzadziej podróżujących koleją. W 2017 r. skorzystało z niej 71 pasażerów. Obejmuje m.in. pomoc przy wsiadaniu do pociągu i wysiadaniu z niego, zajęciu miejsca, dojściu do toalety. Aby ją uzyskać, należy zgłosić taką potrzebę pod numerem 42 205 55 15 lub za pomocą formularza on-line na stronie <https://lka.lodzkie.pl/informacje-dla-osob-niepelnosprawnych/> na minimum 24 godziny przed podróżą.

Łódzka Kolej Aglomeracyjna stale współpracuje z Urzędem Transportu Kolejowego, grupą PKP i innymi przewoźnikami, a także z organizatorem przewozów w województwie łódzkim oraz z pasażerami i organizacjami pozarządowymi w celu podnoszenia jakości usług transportu kolejowego. Nad ciągłym doskonaleniem usług i zwiększaniem dostępności czuwa specjalnie powołany Pełnomocnik Zarządu ds. osób niepełnosprawnych i osób o ograniczonej sprawności ruchowej – odpowiedzialny za kształtowanie polityki dostępności przewoźnika, kontakty z innymi podmiotami, organizacjami pozarządowymi i indywidualnymi osobami.

## UDOGODNIENIA NIE TYLKO W POCIĄGU

Celem ŁKA jest zapewnienie równego dostępu do swoich usług każdemu pasażerowi. Dostęp ten zaczyna się od etapu planowania i organizacji podróży – strona internetowa przewoźnika jest w pełni zgodna ze standardami WCAG 2.0. W 2017 r. zajęła 1. miejsce w rankingu dostępności stron kolejowych przewoźników pasażerskich, przygotowanym na zlecenie Urzędu Transportu Kolejowego i otrzymała certyfikat „Strona bez Barrier”. Osoby głuche mogą skorzystać za jej pośrednictwem z dostępu do tłumacza języka migowego on-line.

Dostęp do WideoTłumacza – tłumacza języka migowego – jest możliwy w każdej kasie biletowej przewoźnika

i w kasach agencyjnych w Pabianicach, Zduńskiej Woli i Sieradzu, ale również w Centrum Obsługi Pasażera na Dworcu Łódź Fabryczna. Co jeszcze wyróżnia Łódzką Kolej Aglomeracyjną spośród innych przewoźników? Otóż dostęp do usługi tłumacza możliwy jest również na pokładach pociągów – na tabletach obsługi konduktorskiej. Każda kasa biletowa Łódzkiej Kolei Aglomeracyjnej jest wyposażona w pętle indukcyjne ułatwiające zakup biletu i uzyskanie dodatkowych informacji przez osoby słabosłyszące.

Centrum Obsługi Pasażera na Dworcu Łódź Fabryczna zostało przez Fundację Integracja nagrodzone tytułem „Obiekt bez Barrier”.



## NAGRODY I DALSZE PLANY ROZWOJU

Łódzka Kolej Aglomeracyjna w zakresie dostępności może się pochwalić prestiżowymi nagrodami i tytułami: pierwsze miejsce w konkursie Urzędu Transportu Kolejowego „Kultura bezpieczeństwa w transporcie kolejowym” w kategorii: Pasażer z niepełnosprawnością oraz „Kolejowa firma odpowiedzialna społecznie” na Targach TRAKO 2017 za wyjątkową dostępność oferty przewozowej dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

„Naszym celem jest ciągłe doskonalenie usług i dalsze podnoszenie standardu obsługi osób niepełnosprawnych. Pole do dalszych działań widzimy w rozwoju technologii mobilnych i wdrażaniu innowacyjnych rozwiązań, ale także w sprawnym i efektywnym rozwoju nowej siatki połączeń przy zapewnieniu wysokiej dostępności naszych usług dla wszystkich pasażerów” – powiedział Andrzej Wasilewski, Członek Zarządu Łódzkiej Kolei Aglomeracyjnej.

Jesteś pasażerem? Lubisz naszą kolej? Czegoś Ci brakuje? Zapraszamy do kontaktu: [prm@lka.lodzkie.pl](mailto:prm@lka.lodzkie.pl) Każda opinia ma znaczenie.

**(Uwaga! Zgłoszenia o potrzebie skorzystania z usługi asysty przyjmowane są jedynie pod nr. 42 205 55 15 lub za pomocą formularza na stronie <https://lka.lodzkie.pl/informacje-dla-osob-niepelnosprawnych/>).** ■

## PRZEGLĄD PRASY, NIE TYLKO NGO



### PREWENCJA I REHABILITACJA NR 2/17

Kwartalnik wydawany przez ZUS, który można pobrać jako PDF na [www.zus.pl](http://www.zus.pl). Warto zainteresować się m.in. problemami obturacyjnego bezdechu sennego, nazywanego nową chorobą cywilizacyjną, ale też chorobami skóry, przed którymi chronią np. brak biżuterii, mycie się odpowiednimi środkami, dokładne osuszanie rąk po umyciu i stosowanie kremu. W razie problemów polecane są Poradnie Chorób Zawodowych Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy, położonego najbliżej miejsca zamieszkania.

Więcej: Departament Prewencji i Rehabilitacji ZUS, ul. Szamocka 3,5, 01-748 Warszawa, tel.: 22 667 10 15, [www.zus.pl](http://www.zus.pl)



### W PODRÓŻ NR 8/STYCZEŃ 2018

Każdy numer zaprasza do podróży „z Intercity – Narodowym Przewoźnikiem Kolejowym”. Bezpłatny miesięcznik rozkładany w jednostkach kolejowych zaprasza m.in. „Noworocznymi postanowieniami” związanymi z ciekawymi podróżami, ale nie tylko z nimi. Nie zawsze pojawiają się w tym piśmie tematy dotyczące niepełnosprawności, ale pamięta się już o nas o wiele częściej. Przy każdej inwestycji na polskiej kolei trzeba brać pod uwagę istnienie pasażera z niepełnosprawnością. Przy lekturze tego pisma podróż mija szybko i miło. Więcej: CONTENT MANAGEMENT, ul. Wieniawskiego 5/9, 61-71 Poznań, e-mail: [wpodroz@skivak.pl](mailto:wpodroz@skivak.pl), [www.wpodroz.com.pl](http://www.wpodroz.com.pl)



### CZAS NA ZDROWIE ZIMA 2017

Znajdziecie to bezpłatne pismo w sieci aptek Ziko, ale też on-line. W zimowym numerze polecamy wywiad z aktorką Joanną Brodzik, która angażuje się m.in. w pracę przy Festiwalu Dzieci i Młodzieży Specjalnej Troski, a w 2015 r. założyła Fundację Opiekun serca, którą chce wspierać także rodziców osób z niepełnosprawnością, aby nie tylko ich odciążać, ale dać narzędzie pomagające radzić sobie ze stresem i przeciążeniem. Warte polecenia są szczególnie teksty o infekcjach zimą i sposobach na powrót do zdrowia. Więcej: Socrates Time Sp. z o.o., ul. Legnicka 5, 31-216 Kraków, [www.ziko.pl/poradnik-czas-na-zdrowie](http://www.ziko.pl/poradnik-czas-na-zdrowie)

## PUBLIKACJE

### SPRAWA PUBLICZNA

Autor jest doktorem nauk ekonomicznych i magistrem socjologii. Pracuje w Instytucie Gospodarstwa Społecznego SGH w Warszawie i bada politykę publiczną wobec osób z niepełnosprawnością. Współpracuje z organizacjami pozarządowymi działającymi na ich rzecz. Monitoruje wdrażanie postanowień *Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych*.

Paweł Kubicki, *Polityka publiczna wobec osób z niepełnosprawnościami*, Wyd. Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Warszawa 2018



### MOJA WIEDZA

W serii „Biblioteka self-advokata” pojawiły się kolejne pozycje na temat codziennych aspektów życia społecznego: o prawach i obowiązkach zatrudnionych, o prawach autorskich – co ma związek z pobieraniem filmów i muzyki z internetu, i o małżeństwie.

Katarzyna Buryło, *Moje prawo do pracy*, Karol Janocha, *Moje bezpieczne umowy*, *Moje filmy i muzyka z internetu*, Monika Zima-Parjaszewska, *Moja żona, mój mąż*, wyd. PSONI, Warszawa 2017





# WARTO PRZECZYTAĆ...

## O UKOJENIU

Eric Lindstrom, *Do zobaczenia nigdy*, tłum. Dorota Malina, GW Foksal, Warszawa 2017

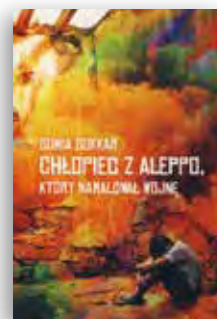
Autor, zanim zajął się pisaniem książek, pracował jako dyrektor kreatywny, scenarzysta i projektant gier. Jest współautorem słynnej gry *Tomb Raider: Legend*, za którą w 2016 r. otrzymał nominację do prestiżowej nagrody BAFTA w kategorii: Najlepszy scenariusz gry wideo. Jest również wychowawcą, został pierwszym wolontariuszem szkolnym, następnie nauczycielem pomocniczym. Pracował w przedszkolu, a później zdobywał kwalifikacje do nauczania w szkołach podstawowych. Teraz pisze książki dla młodzieży – w swoim domu niedaleko plaży na Zachodnim Wybrzeżu, gdzie mieszka z żoną i kotami. O książce można przeczytać: „Jest nie tylko wywołującą wiele emocji świetną rozrywką. Przede wszystkim to książka mądra, która uczy zrozumienia, empatii i tego, że nie wszystko jest takie, jak na pierwszy rzut oka się wydaje...”. A o bohaterce – „nie traktuj jej inaczej tylko dlatego, że jest niewidoma, i jeśli ją oszukasz, nie będzie drugiej szansy”.



## NA OCZACH ŚWIATA

Sumia Sukkar, *Chłopiec z Aleppo, który namalował wojnę*, tłum. Zuzanna Byczek, wyd. Jaguar, Warszawa 2017

Autorka ma korzenie syryjskie i algierskie, ale dorastała w Londynie. Zdobyła licencjat z wyróżnieniem z Creative Writing w Kingston University. Polecana powieść to jej debiut literacki. Prestiżowy brytyjski dziennik społeczno-polityczny wydawany od 1785 r. w Londynie, „The Times” napisał, że to „książka napisana z przejmującą szczerością, zupełnie jakby autorka była naocznym świadkiem dramatycznych wydarzeń, będących prologiem do trwającej już kilka lat wojny, na którą zwrócone są oczy całego cywilizowanego świata”. Narratorem jest 14-letni Adam, który dzień po dniu opisuje pierwsze miesiące trwającej do dziś wojny w Syrii. Powieść przypomina, czym jest i powinno być człowieczeństwo, jakie mieszczą się w nas pokłady sił i do jakich niezwykłych i pięknych rzeczy jesteśmy zdolni w najtrudniejszych chwilach życia. „Pisanie jest dla mnie sposobem wyrażenia żalu na tragedię tego, co dzieje się w moim kraju” – wyznaje autorka.



## ODWAGA SAMOTNOŚCI

Mandy Hale, *Singielka. Życie i miłość z nutką śmiałości*, tłum. Jagoda Meissner, Wyd. Święty Wojciech, Poznań 2017

Poradnik pozytywnego myślenia dla samotniczek, napisany lekko, z wdziękiem i humorem. Inteligentne, silne, niezależne singielki mogą wieść wspaniałe życie. I być szczęśliwe. Pozycja może okazać się idealnym prezentem dla kogoś, kto bardzo przeżywa rozstanie z byłym chłopakiem/byłą dziewczyną, albo kto żyje w pojedynkę od dłuższego czasu. Podarunek w sam raz na wiosnę, ku inspiracji do nowego spojrzenia na siebie. Pisarka jest mówczynią i blogerką, nazywaną pieśczętliwie „Singielką”. Pokochały ją miliony samotnych kobiet na całym świecie. Została wyróżniona przez wiele magazynów, m.in. „Forbes” i „New York Times”. Jej profil na Facebooku – The Single Woman – ma ponad 800 tys. fanów. W wolnych chwilach Mandy Hale podróżuje, dużo czyta i ogląda filmy.



## NIESZABLONOWOŚĆ

Bianca-Beata Kotoro, *Trudne tematy. Inność i różnorodność*, rys. Aleksandra Glinka, wyd. Beata Vita 2017

Druga pozycja z cyklu „Trudne tematy”. O różnorodności powinniśmy wiedzieć, że nie jest ani gorsza, ani lepsza. Świat składa się z podobieństw i inności. Książka pomaga porządkować świat dziecka. Pokazuje i nazywa różne niepełnosprawności, różne rodziny, religie. Porusza nawet kwestie osób, które są stomikami. Pozycja obowiązkowa w każdym domu, opatrzona wstępem seksuologa i pedagoga Wiesława Sokoluka. ■



## UWAGA!

**Dla 8 osób, które 26 kwietnia 2018 r. o godz. 10.00 zadzwonią pod nr tel. kom.: 505 602 566, mamy książki ufundowane przez wydawnictwa prezentowane na tej stronie.**



Jednym z propagatorów nowego modelu zarządzania rehabilitacją jest Krzysztof Czechowski, dyrektor Departamentu Promocji i Informacji PFRON

# ZARZĄDZANIE PROCESEM REHABILITACJI

**28 grudnia 2017 r. w Centrum Projektów Europejskich podpisano porozumienie o dofinansowanie projektu „Wdrożenie nowego modelu kształcenia specjalistów ds. zarządzania rehabilitacją – jako element systemu kompleksowej rehabilitacji w Polsce” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój Działanie 4.3 Współpraca ponadnarodowa. Dokument podpisali Dyrektor Centrum Projektów Europejskich oraz p.o. Prezes Zarządu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.**

Celem projektu jest opracowanie modelu kształcenia i programu studiów podyplomowych kształtujących kompetencje specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją poprzez przygotowanie, realizację i ocenę efektów tych studiów we współpracy ponadnarodowej.

W wyniku projektu wykształconych zostanie min. 200 absolwentów w trakcie realizacji dwóch edycji studiów podyplomowych.

Za realizację projektu jako Lider odpowiada PFRON, a Partnerami są: Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Uniwersytet Warszawski, Uniwersytet Wrocławski, Gdański Uniwersytet Medyczny, Uniwersytet Medyczny w Lublinie oraz Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. Projekt zaplanowano na 39 miesięcy: od 1 października 2017 r. do 31 grudnia 2020 r.

## DLACZEGO TAKI PROJEKT?

Jednym z największych wyzwań, przed którymi stoi funkcjonujący w Polsce system pomocy osobom, które w wyniku różnych zdarzeń losowych mogą stać się niepełnosprawne lub u których nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia uniemożliwiające im, przynajmniej czasowo, dalszą aktywność zawodową/społeczną lub mają wrodzoną lub nabytą niepełnosprawność, jest zapewnienie im – w odpowiednim czasie – holistycznego wsparcia niezbędnego dla utrzymania lub przywrócenia im tej zdolności.

Istotną rolę w tym procesie odgrywa specjalista, który będzie zarządzał procesem rehabilitacji – jak np. w Niemczech, gdzie jest to Reha-Manager. Z uwagi na fakt, że w Polsce nie istnieją studia i kursy przygotowujące kompleksowo do wykonywania zadań związanych z zarządzaniem rehabilitacją, jak również dotychczas nie powstał taki zawód ani nawet specjalizacja, konieczne stało się opracowanie programu studiów, które przygotują absolwentów do pełnienia tej funkcji.



## KIM BĘDZIE SPECJALISTA DS. ZARZĄDZANIA REHABILITACJĄ?

To profesjonalista, który nie tylko będzie potrafił sprawnie, skutecznie i całościowo zadbać o potrzeby osób wymagających rehabilitacji, ale zrozumie, dlaczego ten proces jest taki ważny, czemu służy i dlaczego warto go realizować. Jego zadaniem będzie koordynacja działań podejmowanych w ramach rehabilitacji medycznej, psychologicznej, społecznej i zawodowej, składających się na model kompleksowej rehabilitacji. Ma być łącznikiem pomiędzy wszystkimi osobami zaangażowanymi w reintegrację osoby korzystającej z rehabilitacji. Odpowiadać będzie za organizowanie współpracy między tą osobą a pracodawcą, instytucjami społecznymi i państwowymi, lekarzami, ośrodkami rehabilitacyjnymi i szeroko rozumianym otoczeniem, w tym rodziną. Specjalista ds. zarządzania rehabilitacją będzie musiał zawsze kierować się dobrem osoby rehabilitowanej.

Celem realizacji studiów podyplomowych jest wyposażenie przyszłych specjalistów ds. zarządzania rehabilitacją w niezbędne kompetencje umożliwiające skuteczne zarządzanie procesem rehabilitacji. Zadaniem specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją będzie wspieranie klienta w procesie rehabilitacji zarówno medycznej, jak i psychologicznej, zawodowej oraz społecznej. Absolwent będzie dysponował niezbędną wiedzą z zakresu nauk biologicznych, medycznych, humanistycznych i społecznych oraz umiejętnościami umożliwiającymi identyfikację i rozwiązywanie zróżnicowanych problemów człowieka, który uległ wypadkowi, a jego skutki (niepełnosprawność) utrudniają powrót do aktywności społeczno-zawodowej lub z powodu swojej niepełnosprawności nie podejmuje aktywności zawodowej. Będzie posiadał umiejętność koordynowania procesu kompleksowej rehabilitacji, uwzględniając potrzeby i sytuację życiową klienta, oraz diagnozę medyczną i wynikającą z niej potrzeby leczenia i usprawniania oraz wyboru i przystosowania odpowiedniego stanowiska pracy.

Kompetencje specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją będą miały charakter holistyczny, obejmujący:

- rehabilitację medyczną, • zawodową, • społeczną,
- rozwój umiejętności samodzielnego funkcjonowania u klienta, • zwiększanie osobistej motywacji do aktywnego uczestniczenia w rynku pracy,
- terapię zajęciową, • prawo pracy, • zabezpieczenie społeczne, • umiejętności pozwalające na skuteczne motywowanie środowiska rodzinnego i zawodowego w zakresie pomocy osobie rehabilitowanej.

## CZY TO ZADZIAŁA?

Nad modelem kształcenia pracuje interdyscyplinarny Zespół składający się zarówno z praktyków, jak i teoretyków. W Zespole znajdują się też przedstawiciele

organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnością i przedstawiciele organizacji pracodawców. Eksperti korzystają z doświadczeń partnera niemieckiego, który posiada blisko 15-letnie doświadczenie w kształceniu specjalistów ds. zarządzania rehabilitacją (die Rehabilitations-Manager). Podczas wizyty studyjnej w Berlinie w październiku 2017 r. Zespół został szczegółowo zapoznany z niemieckimi rozwiązaniami w zakresie przywracania do aktywności zawodowej osób po wypadkach, co stanowi ważny element niemieckiego systemu rehabilitacji. W kolejnej wizycie zaplanowanej na marzec br. udział wezmą m.in. osoby podejmujące decyzje strategiczne w obszarze rehabilitacji kompleksowej.

Opracowywany model powstaje na podstawie diagnozy sytuacji osób niepełnosprawnych w Polsce. Poddawany jest też szerokim konsultacjom z partnerami społeczno-gospodarczymi, bez których wdrożenie jakichkolwiek rozwiązań jest niemożliwe. Ich akceptacja proponowanego rozwiązania jest kluczem do tego, aby wprowadzenie specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją mógł zacząć funkcjonować w polskiej rzeczywistości. Pierwsze seminarium, które odbyło się w grudniu ub. roku, okazało się sukcesem – zaproponowany model kształcenia specjalistów ds. zarządzania rehabilitacją został przyjęty bardzo dobrze.

Na uwagę zasługuje również to, że podjęte zostaną działania w celu wpisania specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją na listę zawodów. Absolwenci studiów podyplomowych w zakresie zarządzania procesem rehabilitacji mogą być zatrudniani m.in. w ośrodkach rehabilitacji (w tym rehabilitacji kompleksowej), większych firmach wdrażających programy zarządzania rehabilitacją typu *return-to-work*, instytucjach zabezpieczenia społecznego (w podejściu aktywnym i prewencyjnym, często jako pierwszy kontakt dla osoby wymagającej rehabilitacji) czy w firmach ubezpieczeniowych, albo też prowadzić własną działalność gospodarczą, świadcząc usługi na rzecz pracodawców, pracowników lub firm ubezpieczeniowych. Kompetencje specjalistów ds. zarządzania rehabilitacją będą wykorzystywane też m.in. w działalności ZUS związanej z prewencją rentową i wypadkową. Wiedza i umiejętności specjalistów ds. zarządzania rehabilitacją mogą być wykorzystane także w realizacji programów z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej, prowadzonych przez organizacje pozarządowe.

## JAK ZDOBYĆ TEN ZAWÓD?

Studia będą realizowane przez cztery uczelnie będące partnerami w projekcie. Pierwsza edycja ruszy w październiku 2018 r., a nabór rozpocznie się wiosną br. ■

Materiał przygotowany przez Państwowy  
Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych



# CZYTELNICY PYTAJĄ



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

## ZMIANA ORZECZENIA

**Kończę pracę w agencji ochrony. Miałem umiarkowany stopień niepełnosprawności. Po ostatniej komisji lekarskiej zmieniono mi na lekki. Zakład pracy rezygnuje z dalszej umowy ze mną, ponieważ będzie miał za małe dofinansowanie za moje zatrudnienie. Czy pracodawca może tak postąpić?**

*Andrzej O.*

Zabrakło istotnych informacji w Pańskim liście, aby precyzyjnie odpowiedzieć na pytanie. Nie wiem, jaki rodzaj umowy z Panem podpisano. Rozważmy jednak dwa przypadki:

### 1. Umowa na czas określony

W treści wypowiedzenia umowy na czas określony nie ma obowiązku podania przyczyny wypowiedzenia umowy. Jest to obligatoryjne jedynie w przypadku wypowiedzenia umowy o pracę na czas nieokreślony. Główną cechą umowy o pracę na czas określony jest jej terminowy charakter. Umowa ta jest zawierana na określony czas, po upływie którego ulega rozwiązaniu. Umowa o pracę na czas określony nie może być dłuższa niż 33 miesiące, a liczba zawieranych w tym okresie umów nie może przekroczyć trzech. Okres wypowiedzenia umowy o pracę na czas określony oraz nieokreślony jest uzależniony od okresu zatrudnienia u danego pracodawcy i wynosi: ■ 2 tygodnie, jeżeli pracownik był zatrudniony u danego pracodawcy krócej niż 6 miesięcy, ■ 1 miesiąc, jeżeli pracownik był zatrudniony u danego pracodawcy co najmniej 6 miesięcy, ■ 3 miesiące, jeżeli pracownik był zatrudniony u danego pracodawcy co najmniej 3 lata.

### 2. Umowa na czas nieokreślony

Prawo wypowiedzenia umowy o pracę przysługuje pracownikowi i pracodawcy. Jeśli zwalnia pracodawca (jak w Pana przypadku), musi skonsultować zamiar wręczenia wypowiedzenia z zakładową organizacją związkową, jest zobowiązany pisemnie zawiadomić związek zawodowy o chęci zwolnienia konkretnego pracownika (o ile związek zawodowy istnieje). Organizacja ma 5 dni na zgłoszenie wątpliwości

## Dyskryminacja, równość wobec prawa czy działania wolnego rynku i konkurencji?

**O te trudne, ale codzienne problemy warto pytać i szukać na nie odpowiedzi.**

dotyczących zasadności wręczenia wypowiedzenia. Po zapoznaniu się ze stanowiskiem związku – pracodawca podejmuje decyzję. Wręczenie wypowiedzenia pracownikowi zatrudnionemu na podst. umowy o pracę na czas nieokreślony wymaga uzasadnienia. Przyczyna powinna być jasno określona i musi istnieć w dniu wręczenia wypowiedzenia. Obie strony są zobowiązane respektować okres wypowiedzenia, którego długość zależy od stażu pracy u danego pracodawcy i wynosi: ■ 2 tygodnie – gdy pracownik był zatrudniony krócej niż 6 miesięcy, ■ 1 miesiąc – gdy pracownik był zatrudniony co najmniej 6 miesięcy, ■ 3 miesiące – gdy pracownik był zatrudniony co najmniej 3 lata.

Ma Pan prawo uznać uzasadnienie decyzji o rozwiązaniu umowy za niesłuszne i odwołać się do sądu pracy. Od 1 stycznia 2017 r. wydłużono czas na odwołanie się od wypowiedzenia i obecnie art. 264 *Kodeksu pracy* brzmi:

„§ 1. Odwołanie od wypowiedzenia umowy o pracę wnosi się do sądu pracy w ciągu 21 dni od dnia doręczenia pisma wypowiadającego umowę o pracę.

§ 2. Żądanie przywrócenia do pracy lub odszkodowania wnosi się do sądu pracy w ciągu 21 dni od dnia doręczenia zawiadomienia o rozwiązaniu umowy o pracę bez wypowiedzenia lub od dnia wygaśnięcia umowy o pracę.

§ 3. Żądanie nawiązania umowy o pracę wnosi się do sądu pracy w ciągu 21 dni od dnia doręczenia zawiadomienia o odmowie przyjęcia do pracy”.





## KONTO BANKOWE

**Mam porażenie mózgowie czterokończynowe. Nie tylko nie mogę się podpisać, ale też mam trudności z mową. Robię zakupy w internecie i zawsze mogłem płacić przy odbiorze paczki, a nie przez internet, ponieważ nie mam konta bankowego, gdyż nie mogę się podpisać. Chciałem zrobić zakupy w pewnym sklepie internetowym, ale tam klienci, którzy nie mają konta bankowego, są dyskryminowani, bowiem nie ma możliwości zapłaty przy odbiorze przesyłki, tylko trzeba to zrobić on-line.**

**Kazimierz K.**

**W**Pana przypadku jest wprawdzie inaczej, ale warto sobie uzmysłowić, że niemożność złożenia podpisu może dotknąć każdego, np. z powodu nieszczęśliwego wypadku (choćby poślizgnięcia na śliskiej nawierzchni) skutkującego zagipsowaniem obu rąk na jakiś czas.

Uwaga: za ważny zostanie uznany podpis złożony przy użyciu nóg lub np. długopisu trzymanego w ustach. Niemożność może być trwała lub chwilowa.

Osoby, które z powodu niepełnosprawności czy też chwilowego ograniczenia nie mogą się podpisać, nie są pozbawione możliwości przejawienia swojej woli. Żyjemy wciąż w świecie, w którym wymaga się podpisu. Skoro zaś zasadą jest złożenie podpisu własnoręcznie, a nie sposób tego wymagać spełnić, powstaje problem, co w takiej sytuacji zrobić. Wątpliwości rozwiewa art. 79 *Kodeksu cywilnego*, w którym ustawodawca dla osób niemogących pisać, lecz mogących czytać przewiduje dwa rozwiązania. Takie osoby mogą złożyć oświadczenie woli w formie pisemnej poprzez:

1) uczynienie na dokumencie tuszowego odcisku palca, pod warunkiem że obok tego odcisku inna osoba wypisze imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie oraz jednocześnie umieści swój podpis,

2) bądź też w ten sposób, że zamiast składającego oświadczenie podpisze się inna osoba, a jej podpis będzie poświadczony przez notariusza lub wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że został złożony na życzenie niemogącego pisać, lecz mogącego czytać.

Może więc Pan założyć konto (lub złożyć podpis dla innych celów) na dwa sposoby.

W pierwszym przypadku udaje się Pan do placówki banku, składa odcisk palca, a towarzysząca Panu osoba pisze Pana imię i nazwisko, a następnie



składa swój podpis, potwierdzając niejako, że w jej obecności przejawił Pan wolę założenia konta.

W drugim przypadku podpis składa za Pana ktoś inny (zaufany), a jego podpis zostaje poświadczony przez notariusza albo wskazany wyżej organ. Notariusz (lub organ) zobowiązany jest ponadto poczynić na dokumencie adnotację, że podpis innej osoby został złożony na życzenie autora oświadczenia woli, niemogącego pisać, lecz mogącego czytać.

Większe znaczenie praktyczne spośród dwóch sposobów złożenia podpisu będzie miało złożenie tuszowego odcisku palca opatrzonego imieniem i nazwiskiem. Jest to stosunkowo łatwa metoda. Nie ma znaczenia, który z palców zostanie odcisnięty, na każdym bowiem znajduje się niepowtarzalny zbiór linii papilarnych. Bez znaczenia jest także rodzaj tuszu.

To tyle, jeśli chodzi o poradę, jak założyć konto bankowe. Jeśli czuje się Pan dyskryminowany przez firmę, która nie akceptuje płatności przy odbiorze, to, moim zdaniem, mamy do czynienia ze zderzeniem dwóch racji: z jednej strony – swobody prowadzenia firmy i korzystania z wolności gospodarczej, a z drugiej – ograniczania praw klientów bez kont bankowych. Szefostwo firmy internetowej może użyć argumentu, że są inne firmy realizujące transakcje bez konieczności zakładania konta bankowego, czyli nie dochodzi tu *de facto* do ograniczania konkurencji.

Nie podejmę się przedstawienia argumentów za i przeciw możliwych do użycia ze względu na ograniczenie miejsca w „Integracji”. Może Pan skorzystać z drogi sądowej, jak również zainteresować tym tematem Rzecznika Praw Obywatelskich.

# DOSTĘP DO MIESZKANIA – BEZOBSŁUGOWY I BEZPIECZNY

**Co oznacza słowo: bezobsługowy? Otóż chodzi o automatyczne odryglowanie zamka drzwi i ich otwarcie bez jakiegokolwiek manualnego działania. Jak to możliwe? A co wtedy z bezpieczeństwem? I czy można ryglować drzwi bez użycia klucza?**

Opracowanie: Agnieszka Jędrzejczak

**F**irma CDVI wprowadza na polski rynek urządzenia DIGIWAY Plus i DIGITAG LR, które są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową i osób z ograniczoną sprawnością ruchową. Funkcjonalność tych urządzeń ma zapobiec wykluczeniu użytkowników z dostępu do budynków.

## KILKA ZDAŃ WPROWADZENIA...

DIGIWAY Plus to automatyka drzwi i zaawansowany system elektromechaniczny, którego zadaniem jest automatyczne otwieranie i zamykanie drzwi. DIGIWAY przed zamknięciem drzwi czeka – dając nam tyle czasu, ile potrzebujemy na wejście. DIGIWAY Plus jest wyposażony w baterię buforową, dzięki której działa bez zarzutu nawet w przypadku awarii energetycznej w budynku. Wszystkie zaawansowane funkcje systemu, jak również sterowanie zamkiem drzwi są zarządzane przez układ elektroniczny.

DIGITAG LR to system bezpiecznej identyfikacji oraz aktywacji odryglowania zamka drzwi. System składa się z dwóch elementów, który tworzą: Czytnik Kart dalekiego zasięgu oraz Karta Aktywna (Active Tag). System DIGITAG LR został zaprojektowany w taki sposób, aby osoba posiadająca Kartę Aktywną została automatycznie wykryta i zidentyfikowana przez czytnik po zbliżeniu się do drzwi. Karta jest więc, nie tylko osobistym elektronicznym kluczem do drzwi, ale także kluczem, który dzięki zastosowanym algorytmom szyfrującym jest niemożliwy do skopiowania. Co ważne, osoba posługująca się Kartą może ją mieć w kieszeni, torbie czy plecaku, gdyż sygnał aktywacji wysyłany przez kartę jest bardzo mocny.

## „SEZAMIE, OTWÓRZ SIĘ”

System działa nawet lepiej niż w bajce, bo nie trzeba wypowiadać zaklęcia. Wystarczy, że zbliżymy się do drzwi z kartą, a szyfrowany sygnał karty zostanie natychmiast odebrany i odszyfrowany przez czytnik, który w tym samym momencie uruchomi DIGIWAY Plus. Spowoduje to fizyczne odryglowanie zamka i otwarcie skrzydła drzwi do mieszkania.



Wszystkie zaawansowane funkcje Systemu DIGIWAY Plus, jak też sterowanie zamkiem drzwi są zarządzane przez układ elektroniczny

## CZY JEST MOŻLIWOŚĆ REFUNDACJI ZAKUPU I MONTAŻU SYSTEMU?

Refundację do wysokości 95 proc. całkowitych kosztów można uzyskać ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na rzecz likwidacji barier architektonicznych. Odbывается to na podstawie pisemnego wniosku, złożonego przez osobę z niepełnosprawnością zamieszkałą na terenie danej gminy. Procedura jest bezpłatna i obsługiwana przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, w którym można dowiedzieć się m.in. o terminach składania wniosków i poznać więcej szczegółów tej procedury. ■

## DOFINANSOWANIE I MONTAŻ

Firma CDVI oferuje bezpłatną pomoc w przygotowaniu wniosku o dofinansowanie i doradztwo w kwestiach technicznych montażu. Zainteresowani proszeni są o kontakt poprzez e-mail: [info@erone.com](mailto:info@erone.com)





## SKUTKI NOWYCH PRZEPISÓW

Jeśli masz już ustalone prawo do emerytury z FUS albo spełniasz warunki do jej otrzymania, ZUS nie będzie sprawdzać, czy spełniasz warunki wymagane do przyznania renty. Przekaze decyzję, w której odmówi przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy. W decyzji tej poinformuje, że spełniasz warunki do przyznania emerytury z FUS (chyba, że już ją pobierasz).

### ■ Przykład 1

Jadwiga W. ma ustalone prawo do emerytury od 15 listopada 2016 r. Wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy złożyła 10 stycznia 2018 r. Nie można jej przyznać renty, ponieważ ma ustalone prawo do emerytury z FUS.

### ■ Przykład 2

Jan P. (ur. 10 grudnia 1952 r.) złożył 28 grudnia 2017 r. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Nie można mu przyznać renty, bo 10 grudnia 2017 r. osiągnął powszechny wiek emerytalny – 65 lat i od tego dnia spełnia warunki do uzyskania emerytury z FUS.



Powszechny wiek emerytalny wynosi 60 lat dla kobiet i 65 dla mężczyzn

## USTANIE RENTY

Od 1 grudnia 2017 r. prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy ustaje z dniem, od którego ZUS przyzna emeryturę. Oznacza to, że jeśli osoba ma już przyznaną rentę z tytułu niezdolności do pracy, a po 30 listopada 2017 r. ZUS przyzna jej emeryturę (z urzędu lub na wniosek), to utraci prawo do tej renty.

### ■ Przykład 3

Ewa M. (ur. 15 grudnia 1957 r.) ma od 2011 r. prawo do stałej renty z tytułu niezdolności do pracy. W grudniu 2017 r. złożyła wniosek o emeryturę. ZUS ustalił Ewie M. prawo do emerytury od 15 grudnia 2017 r., czyli od dnia, w którym osiągnęła powszechny wiek emerytalny – 60 lat. Jednocześnie od tego dnia utraciła prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

## PRZYWRÓCENIE PRAWA DO RENTY

Od 1 grudnia 2017 r. ZUS może przywrócić prawo do renty, jeśli spełnisz dwa warunki:

- prawo do renty ustało, bo upłynął okres, na jaki ją otrzymałeś/otrzymałaś;
- jesteś ponownie niezdolny/niezdolna do pracy i lekarz orzecznik ZUS lub komisja lekarska ZUS orzekła, że niezdolność do pracy powstała w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty, wcześniej pobieranej.

ZUS nie może przywrócić prawa do renty, jeżeli prawo to ustało z dniem, od którego Zakład przyznał emeryturę z FUS.

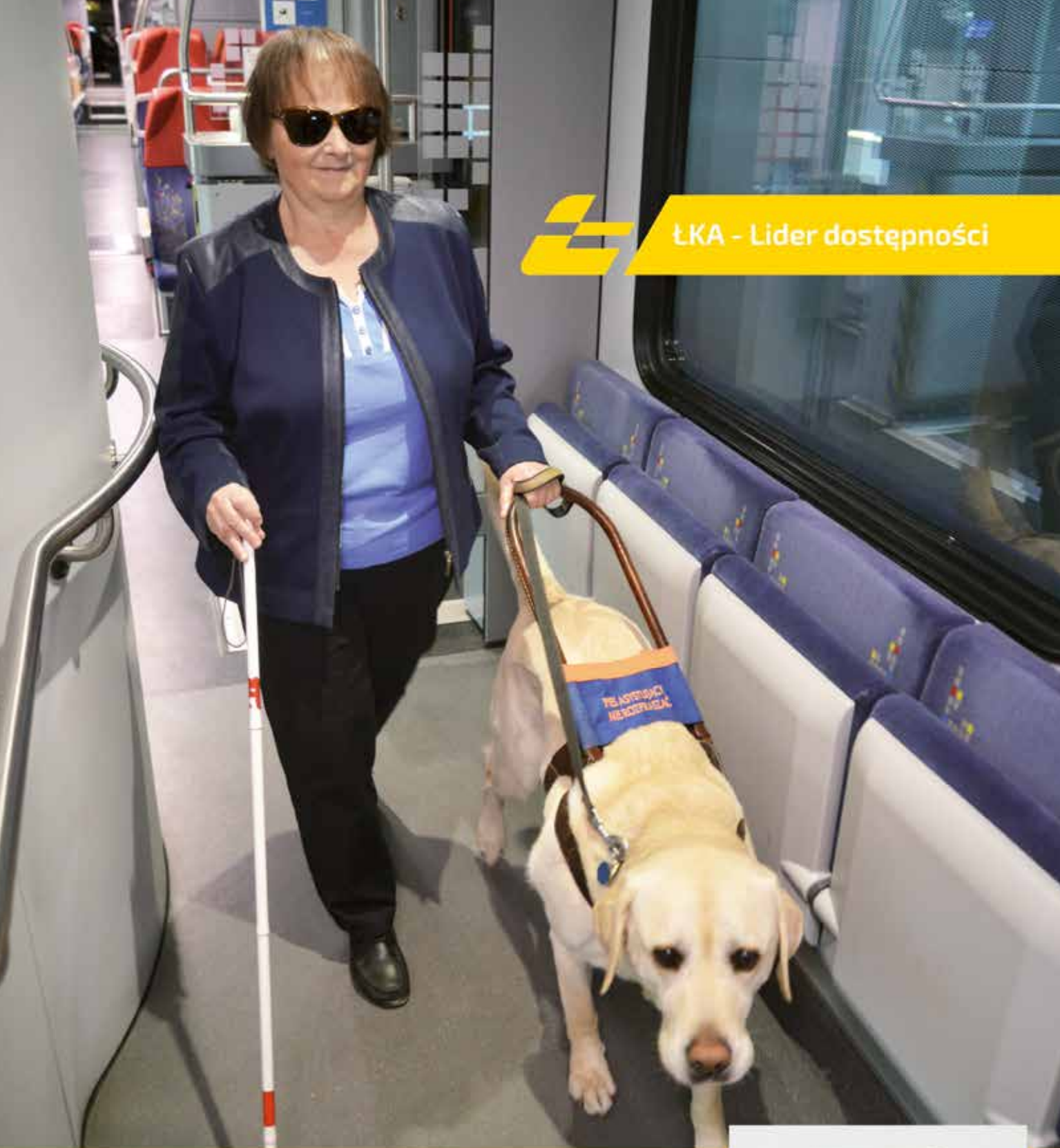
### ■ Przykład 4

Barbara N. utraciła prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy 15 grudnia 2017 r., ponieważ od tego dnia ZUS przyznał jej powszechną emeryturę. W lutym 2018 r. Barbara N. złożyła wniosek o przywrócenie prawa do renty. Nie można przywrócić jej prawa do renty, ponieważ ma przyznaną emeryturę.



**ZNAJDŹ PRACĘ LUB PRACOWNIKA NA:**  
**[Sprawniwpracy.pl](https://sprawniwpracy.pl)**

**WIĘCEJ O PRACY NA:**  
**[Niepelnosprawni.pl](https://niepelnosprawni.pl)**



ŁKA - Lider dostępności



ŁÓDZKA KOLEJ AGLOMERACYJNA

- Łódzka Kolej Aglomeracyjna to:**
- dostępny tabor
  - obsługa gotowa do pomocy
  - oznaczenia w języku Braille'a
  - pętle indukcyjne w kasach
  - wideotłumacz języka migowego

[www.lka.lodzkie.pl](http://www.lka.lodzkie.pl)



Nagroda Prezesa Urzędu Transportu Kolejowego  
w kategorii Pasażer z niepełnosprawnością