

UDC 340

*A.I. Francuz*  
*Bohater Ukrainy, Wybitny prawnik Ukrainy,*  
*doktor nauk prawnych, profesor,*  
*Kierownik departamentu dyscyplin państwowo-prawnych,*  
*Uniwersytet ekonomii i prawa "KROK"*

*Elżbieta A. Maj*  
*Wydział Prawa i Nauk Społecznych*  
*Wyższa Szkoła Finansów i Prawa w Bielsku-Białej*

## **Administracyjnoprawny system świadczeń na rzecz osób niepełnosprawnych w Polsce**

*A.Й. Француз*  
*Герой України, заслужений юрист України,*  
*доктор юридичних наук, професор,*  
*завідуючий кафедрою державно-правових дисциплін,*  
*Університет економіки та права «КРОК»*

*Ельжбета А. Май*  
*Факультет права та соціальних наук*  
*Університет фінансів і права в Бельсько-Бялей*

## **Адміністративна система управління допомогою інвалідам у Польщі**

*У статті досліджується феномен інвалідності, концепція інвалідності та питання створення адміністративної системи управління допомогою інвалідам на прикладі Польщі.*

*Ключові слова: інвалідність, концепція інвалідності, адміністративна система управління, Польща.*

*A.И. Француз*  
*Герой Украины, заслуженный юрист Украины,*  
*доктор юридических наук, профессор,*  
*заведующий кафедрой государственно-правовых дисциплин,*  
*Университет экономики и права «КРОК»*

*Эльжбета А. Май*  
*Факультет права и социальных наук*  
*Университет финансов и права в Бельско-Бялей*

## **Административная система управления льготами для инвалидов в Польше**

*В статье исследуется феномен инвалидности, концепция инвалидности и вопросы создания административной системы управления помощью инвалидам на примере Польши.*

*Ключевые слова:* инвалидность, концепция инвалидности, административная система управления, Польша.

**A. Frantsuz**  
*Hero of Ukraine, Honored Lawyer of Ukraine,  
Doctor of Law, Professor,  
Head of the Department of State and Legal Disciplines,  
“KROK” University*  
**Elżbieta A. Maj**  
*Department of Law and Social Sciences  
Bielsko-Biala School of Finances and Law*

## **An Administrative System of Invalidity Benefits: the case of Poland**

*The article examines the phenomenon of disability, the concept of disability, and the issue of establishing an administrative system for invalidity benefits: the case of Poland.*

**Keywords:** *disability, concept of disability, administrative system, Poland.*

Zjawisko niepełnosprawności wpisujące się w sferę ekskluzyjności społecznej nabiera szczególnego znaczenia w krajach o najwyższym odsetku populacji z niepełną sprawnością. Szacunki Światowej Organizacji Zdrowia zakładają, że około 10% ludności świata dotknięte jest niepełnosprawnością. W naszym kraju proporcja ta znacznie przewyższa dane światowe, choć z uwagi na sposób zebrania informacji, obecne szacunki są dalece nieścisłe i mało reprezentatywne<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Najbardziej reprezentatywne dane statystyczne pochodzą z narodowych spisów powszechnych. Ostatnie dane na temat populacji osób niepełnosprawnych pochodzące z NSP z 2011 r. nie stanowią danych ścisłych i precyzyjnych. Ustawa z dnia 4 marca 2010 r. o narodowym spisie po-

Pomimo braku jednoznacznych wyników statystycznych, przyjdzie założyć, iż tendencja w tej kwestii przybiera charakter wzrostowy bez względu na regionalizm oraz społeczne usytuowanie. W ostatnich dekadach, m.in. na skutek międzynarodowych implikacji i zobowiązań, harmonijnie dochodzi do istotnej zmiany paradygmatu podejścia do zjawiska niepełnosprawności, pojęcia osoby niepełnosprawnej oraz

wszechnym ludności i mieszkań w 2011 r. (Dz. U. Nr 47, poz. 277) uznała możliwość udzielania odpowiedzi na pytania dotyczące niepełnosprawności na zasadzie dobrowolności. Taka koncepcja legislacyjna implikowała sformułowanie nieprecyzyjnych wniosków, w myśl których (przy

tworzonych profilów wsparcia<sup>2</sup>.

Jak zatem modeluje się obecny profil pojęciowy wpisujący się w aktualną orientację tematu? W preferencji definicyjnej zmiany ideologiczne w znaczący sposób przeniosły akcent z podejścia biomedycznego (traktującego niepełnosprawność jako konsekwencję lub efekt choroby) na korelat wypełniania społecznych ról (wymiar społeczny). Również nasz kraj przechodząc transformację ustrojowo-systemową wypracował pewne trendy pojęciowe zorientowane na społeczne postrzeganie zjawiska. Aktualnie najpowszechniejsza definicja legalna funkcjonuje na gruncie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych<sup>3</sup>. Zgodnie z jej art. 2 pkt 10 **niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do**

światowej tendencji wzrostowej odsetku populacji osób niepełnosprawnych), w Polsce od 2002 r. (poprzedniego NSP) liczebność społeczności niepełnosprawnej z 5 456,7 tys. obniżyła się do 4 697,5 tys. czyli ok. 760 tys. (759,2 tys.) osób. Dorodziło to do zafałszowanego wniosku, że nastąpił procentowy spadek wśród owej populacji z 14,3% w 2002 r. do 12,2% w 2011 r. Wzięto więc pod uwagę, że około 1 500 tys. osób, które odmówiły odpowiedzi na pytanie o kwestie niepełnosprawności, to przypuszczalnie osoby niepełnosprawne i doszacowano taką liczbę, co pozwoliło na określenie grupy na 6 197,5 tys. osób (w sposób dalece niecisły). Por. E. Maj, *Osoby niepełnosprawne w Polsce – wykluczone, równe czy uprzywilejowane*, [w:] J. Rottermund, K. Czupryna (red.), *Niepełnosprawność niejedno ma imię*, Wyższa Szkoła Administracji w Bielsku-Białej, Bielsko-Biała 2013, przym. 1.

<sup>2</sup> Por. C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, tłumaczenie P. Morawski, Wydawnictwo SIC! s.c., Warszawa 2008, s. 7-27, A. Firkowska-Mankiewicz, *Zmiana paradygmatu spostrzegania osoby z niepełnosprawnością intelektualną – Z podopiecznego na pełnoprawnego i niezależnego uczestnika życia społecznego*, [w:] *Z Warsztatów Terapii Zajęciowej do pracy-rozwiązania systemowe*, Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Warszawa 2006, s. 11-23, I. Sierpowska, A. Kogut, *Status osoby niepełnosprawnej w polskim systemie prawa*, Wydawnictwo Gaskor Sp. z o.o., Wrocław 2010, s. 32-34.

<sup>3</sup> Tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 2046.

wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub okresowego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy<sup>4</sup>. Obecnie brzmiąca definicja, po modyfikacjach wprowadzonych ustawą z dnia 20 grudnia 2002 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji [...] oraz o zmianie niektórych innych ustaw<sup>5</sup> akcentuje aspekt uspołecznienia w wymiarze zdolności do wypełniania ról uznanych za społecznie akceptowalne.

Legalna wykładnia pojęcia **osoby niepełnosprawnej** podkreśla aspekt formalnoprawny paralelnie łącząc go ze sferą orzeczniczą. Zgodnie z art. 1 przywołanej ustawy, do grona osób niepełnosprawnych zaliczono osoby, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem: o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności określonych w art. 3 (znacznego, umiarkowanego, lekkiego) lub o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów (orzeczenie do celów rentowych – ZUS, KRUS), lub o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia (orzeczenie dzieci bez gradacji stopni).

Istotnym pozostaje kwestia korelacji poszczególnych grup orzeczeń pozarentowych, tj. trzech stopni – znacznego, umiarkowanego i lekkiego oraz rentowych oscylujących wokół niezdolności do pracy ewentualnie samodzielnej egzystencji. Zgodnie z art. 5 ustawy rehabilitacyjnej, orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o: całkowitej niezdolności do pracy i/ lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, (ustalone na podstawie art. 5 ustawy z

<sup>4</sup> Pierwotnie sprecyzowany w art. 1 ustawy, termin niepełnosprawność odnosił się do osób, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności zdolności do wykonywania pracy zawodowej, jeżeli uzyskały odpowiednie orzeczenie o:

- zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności,
- całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy,
- niepełnosprawności, wydane przed ukończeniem 16 roku życia. (Dz. U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776).

<sup>5</sup> Dz. U. z 2003 r. Nr 7, poz. 79.

dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych<sup>6</sup>) traktowane jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, całkowitej niezdolności do pracy – na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, a częściowej niezdolności do pracy – na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności. Również osoby o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym ustawa uznała za niepełnosprawne, przy czym osoby, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny, traktuje się jako zaliczone do znacznego stopnia niepełnosprawności, a pozostałe jako legitymujące się lekkim stopniem niepełnosprawności. W systemie KRUS nie wyodrębniono stopnia pośredniego – umiarkowanego, a podstawę zaliczenia do osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy stanowią orzeczenia rolnicze wydane do 31 grudnia 1997 r. (tj. przed wejściem w życie ustawy rehabilitacyjnej w dniu 1 stycznia 1998 r.).

Z uwagi na reformy systemu orzeczniczego w naszym kraju, zasadnym wydaje się również wyróżnienie dyspozycji art. 62 cytowanej ustawy. Pozwala on zakwalifikować do grupy osób niepełnosprawnych osoby, które zostały zaliczone do jednej z dawnych grup inwalidów (o ile orzeczenie nie utraciło mocy). Tym samym orzeczenie o zaliczeniu do I grupy inwalidów traktowane jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, do II grupy inwalidów – o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, a dawna III grupa inwalidzka traktowana jest na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności<sup>7</sup>.

Przedstawiona argumentacja konstruuje pojęcie osoby niepełnosprawnej bardzo szeroko. Na potrzeby rozważań, spektrum podmiotowe rozciągnięto dodatkowo na osoby posiadające status inwalidów wojennych, wojskowych oraz kombatantów, co w dobie XXI w. przesadza niemal o niepełnosprawności, chociażby ze względu na osiągnięty przez beneficjentów wiek. Poza sporem pozostaje

oczywiście, iż powyższa konfiguracja pojęciowa nie stanowi całościowej i jednolitej koncepcji przyjmowanej na potrzeby ogólnej pojmowanej polityki społecznej i może podlegać naukowej oraz praktycznej krytyce i kontestacji. Takie spektrum pozwala niemniej na wyprowadzenie punktu odniesienia do dokonania możliwie najszerzej zakrojonej analizy dogmatycznej.

Pewna niejednorodność pojęć nie kończy się na konstrukcji pojęciowej związanej z samym zjawiskiem. Problemy interpretacyjne pojawiają się także na gruncie określania granic wsparcia wpisującego się w nurt polityki społecznej państwa. Rozpatrując bowiem model ochronny niepełnosprawnej części społeczeństwa można rozważać go w ujęciu szerszym lub węższym.

Szerszy model interpretacyjny należałoby unifikować z wachlarzem gwarancji *Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych* (ONZ) z 13 grudnia 2006 r.<sup>8</sup>, której główne cele oscylują wokół zapewnienia pełnego i równego korzystania z szerokiego spektrum praw (człowieka) i podstawowych wolności przez wszystkie osoby niepełnosprawne w kontekście poszanowania ich przyrodzonej godności<sup>9</sup>. W katalog rozwijanych materialnie praw wpisać przyjdzie: poszanowanie przyrodzonej **godności, autonomii** osoby, w tym **swobody dokonywania wyborów**, a także poszanowanie **niezależności osoby, nie-dyskryminację**, pełny i skuteczny **udział w społeczeństwie i integrację społeczną, poszanowanie odmienności i akceptację** osób niepełnosprawnych, będących częścią ludzkiej różnorodności oraz ludzkości, **równość szans, dostępność, równość mężczyzn i kobiet**, poszanowanie rozwijających się zdolności niepełnosprawnych **dzieci** oraz poszanowanie prawa dzieci niepełnosprawnych do zachowania **tożsamości**. W obszarze szeroko

<sup>8</sup> Dz. U. z 2012 r., poz. 1169.

<sup>9</sup> Na gruncie podmiotowo-definicyjnym Konwencji przyjęto, iż do osób niepełnosprawnych zalicza się te osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami.

<sup>6</sup> Tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 887.

<sup>7</sup> Analizą nie objęto orzecznictwa branżowego – służb mundurowych w ramach MON i MSWiA.

interpretowanych praw osób niepełnosprawnych za punkt wyjścia można byłoby przyjąć również postulaty uchwały Sejmu RP z dnia 1 sierpnia 1997 r. – *Karta Praw Osób Niepełnosprawnych*<sup>10</sup>. Karta stanowi katalog dziesięciu praw, których przestrzeganie gwarantuje osobom niepełnosprawnym możliwość, samodzielnego i aktywnego życia wolnego od dyskryminacji<sup>11</sup>. Na grunt postulatów aktu recypowano: zapewnienie **dostępu do dóbr i usług** umożliwiających pełne **uczestnictwo** w życiu społecznym, **dostęp do leczenia i opieki medycznej**, wczesnej **diagnostyki, rehabilitacji i edukacji leczniczej**, a także do **świadczeń zdrowotnych** uwzględniających rodzaj i stopień niepełnosprawności, w tym do **zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, sprzęt rehabilitacyjny, dostęp do wszechstronnej rehabilitacji** mającej na celu adaptację społeczną. W poczet gwarancji przyjęto także postulat systemu włączającego **nauki w szkołach** wspólnie ze swymi pełnosprawnymi rówieśnikami, jak również do korzystania ze **szkolnictwa specjalnego lub edukacji indywidualnej**. Kontekst ochrony zakłada również konieczność zapewnienia **pomocy psychologicznej, pedagogicznej i innej pomocy specjalistycznej** umożliwiającej rozwój, zdobycie lub podniesienie **kwalifikacji ogólnych i zawodowych**. W kręgu postulatów znalazła się także **praca** i możliwość jej świadczenia przez osoby niepełnosprawne na otwartym rynku pracy lub w warunkach dostosowanych do potrzeb niepełnosprawnych, w powiązaniu z możliwością korzystania z **doradztwa zawodowego i pośrednictwa**. Karta odniosła się wprost także do kwestii **zabezpieczenia społecznego** uwzględniającego konieczność ponoszenia zwiększonych kosztów wynikających z niepełnosprawności. Również **system podatkowy** w myśl założeń Karty powinien uwzględniać zwiększone koszty życia, leczenia i rehabilitacji tych osób. Dostrzeżono także znaczenie życia osób z niepełną sprawnością w środowisku **wolnym od barier funkcjonalnych**, w tym: dostępu do urzędów,

punktów wyborczych i obiektów użyteczności publicznej, swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania **ze środków transportu, dostępu do informacji oraz możliwości komunikacji międzyludzkiej**. Karta zakłada również zapewnienie pełnego uczestnictwa w **życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym**, w tym w rozumieniu przedstawicielstwa **społeczeństwa obywatelskiego**.

Prowadzenie dogmatycznej analizy jako korelat wspomnianych celów o charakterze uniwersalnym przybrałoby wymiar systemowy, wydaje się – nazbyt jednak kompleksowy i na potrzeby niniejszego opracowania za szeroki. Konstrukcję zdecydowanie węższą, o charakterze typowo świadczeniowym wiązać przyjdzie z gwarancjami ujętymi w art. 69 oraz 67 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej* z dnia 2 kwietnia 1997 r.<sup>12</sup>; co wbrew pozorom nie przyjmie charakteru powierzchownego, zarówno co do wymiaru, jak i treści.

Z **art. 67 ustawy zasadniczej** wynikają uprawnienia do pomocy ze strony państwa w sferze zabezpieczenia społecznego, zawężonego do katalogu świadczeń ze względu na **chorobę, inwalidztwo, osiągnięcie wieku emerytalnego** oraz **pozostawania bez pracy** nie z własnej woli i **nieposiadania w związku z tym środków utrzymania**. W kontekst zabezpieczeniowy wpisują się trzy instytucje tj. ubezpieczenie społeczne, zaopatrzenie społeczne i w sposób uzupełniający (fakultatywny) – pomoc społeczna<sup>13</sup>. W przyjętym na potrzeby opracowania modelu węższym, obszar badań zostaje wyznaczony granicami owych trzech systemów: ubezpieczeń społecznych, zaopatrzenia społecznego oraz pomocy społecznej; których teoretyczne przybliżenie w tym miejscu wydaje się zasadne dla klarowności dalszych rozważań.

Ubezpieczenie społeczne stanowi *system zagwarantowanych ustawowo i związanych z pracą świadczeń o charakterze rozszereżeniowym, pokrywających potrzeby wywołane przez zdarzenia losowe lub inne zrównane z nim zdarzenia, spełnianych przez zobowią-*

<sup>10</sup> M. P. z 1997 r. Nr 50, poz. 475.

<sup>11</sup> Jako uchwała Sejmu, Karta nie stanowi jednak źródła prawa powszechnie obowiązującego.

<sup>12</sup> Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.

<sup>13</sup> Wyrok TK z dnia 29 września 1993 r., sygn. akt K.17/92, OTK 1993/cz. II, poz. 33.

zane do tego instytucje oraz finansowanych na zasadzie bezpośredniego lub pośredniego rozłożenia ciężaru tych świadczeń, w całości lub przynajmniej w poważnej mierze na zbiorowość osób do nich uprawnionych<sup>14</sup>. Tak zweryfikowany model swoje umocowanie odnajduje w solidarności społecznej. Systemowi ubezpieczeń społecznych przypisać można zatem pewne cechy charakterystyczne. Należy do nich m.in.: powiązanie z pracą (prowadzoną działalnością gospodarczą), przymusowość, składkowość, występowanie wspólnego funduszu gromadzącego środki (FUS<sup>15</sup>), wystąpienie oznaczonego ryzyka lub szkody. Jego przymusowość posiada wymiar publiczny, administracyjnoprawny i spoczywa na publicznych organach<sup>16</sup>.

Najtrudniej interpretowanym filarem zabezpieczenia społecznego jest zaopatrzenie społeczne. Jego istotą w głównej mierze pozostaje nieskładkowość oraz brak związku ze świadczoną przez beneficjenta pracą. Do zasadniczych cech świadczeń zaopatrzeniowych – poza bezskładkowym charakterem – zalicza się przyznawanie ich przez organy administracji publicznej i finansowanie z publicznych funduszy (nie pochodzących wprost ze składek), na poziomie zaspokajającym potrzeby podstawowe, według kryterium potrzeb lub zasług<sup>17</sup>. Najczęściej system zaopatrzeniowy analizowany jest przez pryzmat świadczeń przyznawanych dla osób niepełnosprawnych, jak pisze G. Szpor – *inwalidów od urodzenia i inwalidów wojennych*<sup>18</sup> (co uzasadnia włączenie inwalidów wojennych i kombatantów w podmiotowy kontekst analizy!).

<sup>14</sup> G. Szpor, Ubezpieczenia w systemie zabezpieczenia społecznego, [w:] System ubezpieczeń społecznych. Zagadnienia podstawowe, G. Szpor (red.), Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2004, s. 26.

<sup>15</sup> Fundusz Ubezpieczeń Społecznych.

<sup>16</sup> W. Muszalski, Prawo socjalne, Wydawnictwo Naukowe PWN Sp. z o. o., Warszawa 2006, s. 97.

<sup>17</sup> G. Szpor, Ubezpieczenia w systemie zabezpieczenia społecznego, [w:] System ubezpieczeń społecznych. Zagadnienia podstawowe, LexisNexis, Warszawa 2011, s. 23.

<sup>18</sup> Ibidem, s. 24.

Trzecim filarem zabezpieczenia społecznego jest – znajdująca zastosowanie subsydiarnie, czyli uzupełniająco – pomoc społeczna. Zgodnie z ustawową definicją, *pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości*<sup>19</sup>. Za S. Niteckim, wyróżniającym elementy tego systemu, zaznaczyć przyjdzie, iż *pomoc społeczna jest zadaniem stojącym przed organami administracji publicznej, adresatem działań są osoby i rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej, której nie są w stanie samodzielnie przezwyciężyć, a przyznawane świadczenia pieniężne i niepieniężne nie mają charakteru ekwiwalentnego*<sup>20</sup>. Podejście M. Baron-Wiaterek, akcentuje cele pomocy społecznej, za ogólny uznając *całokształt środków i działań podejmowanych przez instytucje publiczne zmierzających do zabezpieczenia obywateli znajdujących się w sytuacji grożącej niezaspokojeniem ich podstawowych potrzeb*<sup>21</sup>.

Drugi z postulatów zawarty w **art. 69 Konstytucji**, to jedyny przepis rangi uniwersalnej, *expressis verbis* przydający osobom niepełnosprawnym gwarancje ochronne; przyjmując jednocześnie konstrukcję odesłania do ustawodawstwa zwykłego. Nakłada on na władze publiczne obowiązek udzielenia pomocy w **zabezpieczeniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej**. Jego treść bezsprzecznie korelować należy z gwarancjami socjalnymi rozumianymi jako zabezpieczenie egzystencji, rehabilitacją zawodową interpretowaną

<sup>19</sup> Art. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej – tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 930 z późn. zm.

<sup>20</sup> S. Nitecki, Pomoc społeczna. Procedury i tryb przyznawania świadczeń, wyd.3, Wydawnictwo Gaskor Sp. z o.o., Wrocław 2012, s. 19.

<sup>21</sup> M. Baron-Wiaterek, Administracja publiczna wobec osób w podeszłym wieku, [w:] W obliczu starości, L. Frąckiewicz (red.), ROPS Województwa Śląskiego, Augustana Sp. z o.o., Katowice 2007, s. 106-107. Por. także: G. Szpor, Ubezpieczenia w systemie zabezpieczenia społecznego (2004), op. cit., s. 23.

przez pryzmat przysposobienia do pracy oraz rehabilitacją społeczną, kładącą nacisk na społeczne funkcjonowanie, w tym komunikowanie. Dezyderat ów przyjdzie zatem interpretować i zderzać z modelem zaopatrzeniowym unormowanym w 67 Konstytucji.

### I Zabezpieczenie egzystencji

**Zabezpieczenie egzystencji** następuje przez realizację gwarancji ubezpieczeniowych, zaopatrzeniowych oraz pomocowych, choć te ostatnie – jak podkreślono – powinny znajdować zastosowanie fakultatywnie. Zatem zabezpieczenie egzystencji osoby niepełnosprawnej następuje z wykorzystaniem narzędzi zaliczanych do wszystkich sfer systemu zabezpieczenia społecznego, o którym mowa w art. 67 Konstytucji.

**Świadczenia ubezpieczeniowe**, to przede wszystkim świadczenia wpisane w system ubezpieczeń społecznych, który swe ustrojowe umocowanie opiera na przepisach ustawy z dnia 13 października 1998 r. *o systemie ubezpieczeń społecznych*<sup>22</sup>, a realizowany jest w ramach Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS). Szczegółowa ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. *o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych*, w poczet świadczeń ubezpieczeniowych przyjęła rentę z tytułu niezdolności do pracy<sup>23</sup> (stałą lub okresową), rentę szkoleniową<sup>24</sup> oraz dodatek pielęgnacyjny<sup>25</sup>. Na marginesie rozwa-

zań warto podnieść, iż ze stanem zdrowia (w oderwaniu od niezdolności do pracy) system wiąże takie świadczenia jak: zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne, zasiłek wyrównawczy, zasiłek opiekuńczy uregulowane w ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. *o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa*<sup>26</sup>. Ustawa z dnia 30 października 2002 r. *o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych*<sup>27</sup> poszerza ww. katalog o jednorazowe odszkodowanie – dla ubezpieczonego, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a także jednorazowe odszkodowanie – dla członków rodziny zmarłego ubezpieczonego lub rencisty oraz dodatek pielęgnacyjny. Ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r. *o ubezpieczeniu społecznym rolników*<sup>28</sup> – w systemie Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) – dla niezdolnych do pracy w gospodarstwie rolnym przewiduje rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy<sup>29</sup>, rentę rolniczą szkoleniową<sup>30</sup>. Poza niezdolnością do pracy, świadczeniami z ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego w tym systemie pozostaje jednorazowe odszkodo-

osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta została uznana za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat życia [...].

<sup>22</sup> Tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 963 z późn. zm.

<sup>23</sup> Art. 12. 1. Niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. 2. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. 3. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

<sup>24</sup> Art. 60. 1. Osobie spełniającej warunki określone w art. 57, w stosunku do której orzeczono celowość przekwalifikowania zawodowego ze względu na niezdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie, przysługuje renta szkoleniowa przez okres 6 miesięcy.

<sup>25</sup> Art. 75. 1. Dodatek pielęgnacyjny przysługuje

<sup>26</sup> Tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 372 z późn. zm.

<sup>27</sup> Tekst jednolity – Dz. U. z 2015 r., poz. 1242 z późn. zm.

<sup>28</sup> Tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 277.

<sup>29</sup> Art. 21. 1. Renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki: 1) podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez wymagany okres, o którym mowa w ust. 2; 2) jest trwale lub okresowo całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym.

<sup>30</sup> Art. 21b. 1. Ubezpieczonemu spełniającemu warunki do uzyskania renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy określone w art. 21, w stosunku do którego orzeczono celowość przekwalifikowania zawodowego ze względu na trwałą całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym, przysługuje przez okres 6 miesięcy renta rolnicza szkoleniowa.

wanie z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu albo śmierci wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej oraz zasiłek chorobowy.

**System zaopatrzeniowy** w poczet swoich charakterystycznych świadczeń wpisuje niezaprzeczalnie rentę socjalną, której normatywne źródło afiljuje ustawa z dnia 27 czerwca 2003 r. o *rencie socjalnej*<sup>31</sup>. Kolejne zaopatrzeniowe świadczenie, tzw. specjalne, w ramach Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przyznawane w trybie szczególnym, na podstawie *ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych* (decyzją Prezesa ZUS) przybiera postać specjalnej renty z tytułu niezdolności do pracy. Ustawa z dnia 29 maja 1974 r. o *zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin*<sup>32</sup>, przewiduje rentę inwalidzką (z tytułu niezdolności do pracy<sup>33</sup>) wraz z dodatkiem pielęgnacyjnym<sup>34</sup>. Zgodnie z ustawą, osobie pobierającej rentę rodzinną przysługuje prawo do bezpłatnych świadczeń leczniczych, przedmiotów ortopedycznych, protez, środków pomocniczych, leków i środków opatrunkowych oraz do świadczeń położniczych w zakresie i na warunkach określonych w *ustawie o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych*. Do unormowań *ustawy o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin* odsyłają także przepisy *ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu po-*

*wojennego*<sup>35</sup>, przewidującej świadczenia dla kombatantów, tj. głównie dla osób które brały udział w wojnach, działaniach zbrojnych i powstaniach narodowych lub, które podlegały represjom wojennym i okresu powojennego. Kombatanci i inne osoby uprawnione korzystają także (w ramach pierwszeństwa) ze środowiskowej opieki socjalnej w miejscu zamieszkania, z miejsc w domach pomocy społecznej, w szczególności w domach przeznaczonych dla kombatantów. Beneficjentom ustawy znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej oraz w związku z zaistnieniem zdarzeń losowych, może być przyznana pomoc pieniężna m.in. na częściowe pokrycie kosztów zakupu wózka inwalidzkiego, sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, dostosowanie pomieszczeń mieszkalnych do rodzaju inwalidztwa (likwidacja barier architektonicznych) oraz opłacanie pomocy pielęgnacyjnej<sup>36</sup>.

Gwarancje dla osób niepełnosprawnych system zaopatrzeniowy przewiduje także na gruncie świadczeń rodzinnych. Ustawą z dnia 28 listopada 2003 r. o *świadczeniach rodzinnych*<sup>37</sup> normodawca uregulował świadczenia rodzinne i opiekuńcze. Świadczeniami rodzinnymi są zasiłek rodzinny wraz z dodatkami do zasiłku rodzinnego. Świadczenia opiekuńcze to: zasiłek pielęgnacyjny, specjalny zasiłek opiekuńczy, świadczenie pielęgnacyjne. Do zasiłku rodzinnego na częściowe pokrycie wydatków na utrzymanie dziecka, przysługują dodatki z tytułu: urodzenia dziecka, opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego, samotnego wychowywania dziecka, wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej, rozpoczęcia roku szkolnego, podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania. Dodatkiem kierowanym wprost dla opiekuna dziecka niepełnosprawnego jest

<sup>31</sup> Tekst jednolity – Dz. U. z 2013 r., poz. 982 z późn. zm.

<sup>32</sup> Tekst jednolity – Dz. U. z 2015 r., poz. 840 z późn. zm.

<sup>33</sup> Obecnie w zakresie dotyczącym inwalidów wojskowych jest to renta z tytułu niezdolności do pracy, na podstawie art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 28 czerwca 1996 r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. Nr 100, poz. 461), która weszła w życie z dniem 1 września 1997 r.

<sup>34</sup> Art. 27. Do rent rodzinnych przysługują dodatki dla sierot zupełnych, dodatek pielęgnacyjny z tytułu zaliczenia do I grupy inwalidów lub ukończenia 75 lat życia w wysokości i na zasadach określonych w przepisach o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

<sup>35</sup> Tekst jednolity – Dz. U. z 2014 r., poz. 1206 z późn. zm.

<sup>36</sup> Pomoc pieniężną w pierwszej kolejności przyznaje się osobom wymagającym takiej pomocy, które ukończyły 85 lat.

<sup>37</sup> Tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 1518 z późn. zm.

dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji takiego dziecka.

System ów zamyka stosunkowo nowa ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. *o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”*<sup>38</sup>, która przewiduje m.in. jednorazowe świadczenie z tytułu urodzenia dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu<sup>39</sup>.

Wpisująca się fakultatywnie w system zabezpieczeniowy **pomoc społeczna**, to przede wszystkim świadczenia, które reguluje ustawa z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej*.

Do osób niepełnosprawnych kierowany jest zasiłek stały (całkowita niezdolność do pracy), zasiłek okresowy, zasiłek celowy (pośrednio – na zakup leków, leczenia, pokrycia kosztów świadczeń zdrowotnych), ekonomiczne usamodzielnienie w formie rzeczowej, usługi opiekuńcze (pośrednio ze względu na przesłankę choroby), specjalistyczne usługi opiekuńcze lub posiłek w ośrodku wsparcia, mieszkania chronione, domy pomocy społecznej, placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym i w podeszłym wieku, ośrodki wsparcia typu środowiskowe domy samopomocy i kluby samopomocy (dla osób z zaburzeniami psychicznymi), pomoc na usamodzielnienie (dla opuszczających dps dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie), poradnictwo specjalistyczne nt. praw osób niepełnosprawnych. Pośrednio z osobą niepełnosprawną wiązać przyjdzie wynagrodzenie dla opiekuna osoby zależnej przyznawane w postępowaniu sądowym oraz pokrycie składki na ubezpieczenie społeczne za osobę, która rezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej,

<sup>38</sup> Dz. U. 2016, poz. 1860.

<sup>39</sup> Zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy, rodzina jest uprawniona w sytuacjach, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 3 i ust. 2 pkt 2–4, do poradnictwa w zakresie: 1) przewyższania trudności w pielęgnacji i wychowaniu dziecka; 2) wsparcia psychologicznego; 3) pomocy prawnej, w szczególności w zakresie praw rodzicielskich i uprawnień pracowniczych; 4) dostępu do rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz świadczeń opieki zdrowotnej.

osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzicielstwem (przesłanką jest choroba długotrwała lub ciężka).

## II Przesposobienie do pracy (zawodowe)

**Przesposobienie zawodowe** materializuje się w instytucji tzw. rehabilitacji zawodowej. Zgodnie z art. 8 ust. 1 *ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*, ma ona na celu *ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy*. Opisujący mechanizm wsparcia korzysta z wielu instrumentów o różnej specyfice, ale jednym – aktywizacyjnym celem do osiągnięcia. Najistotniejsze formy pomocy zmierzają do samozatrudnienia niepełnosprawnego beneficjenta. W ramach tej koncepcji ustawodawca wprowadza szereg dofinansowań ze środków PFRON, jak: jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej (rolniczej), jednorazowe środki na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej, dofinansowanie 50% wysokości oprocentowania kredytu zaciągniętego na rozpoczęcie takiej działalności, refundacji składki na ubezpieczenie społeczne (ZUS, KRUS), ale także finansowanie szkoleń i przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych. Nie bez znaczenia pozostaje także kwestia preferencyjnych warunków stosunku pracy, które nie zostaną tutaj omówione z uwagi na brak świadczeniowego charakteru.

Sferę „zachęt” przewidziano w ustawie także dla pracodawców osób niepełnosprawnych. Przykładowo, pracodawca, który przez okres co najmniej 36 miesięcy zatrudni osobę niepełnosprawną, może otrzymać, ze środków PFRON zwrot kosztów: adaptacji pomieszczeń zakładu pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych, w szczególności poniesionych w związku z przystosowaniem stworzonych lub istniejących stanowisk pracy, adaptacji lub nabycia urządzeń ułatwiających osobie niepełnosprawnej wykonywanie pracy lub funkcjonowanie w zakładzie, zakupu i autory-

zacji oprogramowania na użytek pracowników niepełnosprawnych oraz urządzeń technologii wspomagających lub przystosowanych do potrzeb wynikających z ich niepełnosprawności, a także rozpoznania przez służby medycyny pracy potrzeb takiego pracownika.

Również ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. *o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy*<sup>40</sup>, przewiduje pomoc dla niepełnosprawnych osób bezrobotnych, by tym sposobem doprowadzić do ich aktywizacji zawodowej. Osoba niepełnosprawna zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotna albo poszukująca pracy ma prawo korzystać z usług lub instrumentów rynku pracy, w tym ze: szkoleń, staży, prac interwencyjnych, przygotowania zawodowego, badań lekarskich lub psychologicznych, zwrotu kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub odbywania u pracodawcy stażu, przygotowania zawodowego czy zajęć z zakresu poradnictwa zawodowego oraz kosztów zakwaterowania, studiów podyplomowych, bonu na zasiedlenie, szkoleniowego i stażowego. Zatrudnienie socjalne i wspierane, w tym centra i integracji społecznej oraz kluby integracji społecznej przeznaczone dla grup marginalizowanych m.in. z powodu niepełnosprawności normuje dodatkowo ustawa z dnia 13 czerwca 2013 r. *o zatrudnieniu socjalnym*<sup>41</sup>.

### III Komunikacja społeczna

**Komunikacja społeczna** zajmuje bardzo istotne miejsce w sferze ochrony niepełnosprawności, a umocowanie prawne czerpie z przepisów *ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*. Zgodnie z ujęciem zawartym w jej art. 9 ust. 1, *rehabilitacja społeczna ma na celu umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym i jest realizowana przede wszystkim przez: wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej, wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych [...]*, a także

<sup>40</sup> Tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 645 z późn. zm.

<sup>41</sup> Tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 1828.

kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi. Na gruncie rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych, wyodrębnia się liczne mechanizmy dofinansowań ze środków PFRON, w tym do: turnusów rehabilitacyjnych (również dla opiekunów), środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych, sprzętu rehabilitacyjnego, likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się, organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych, usług tłumacza języka migowego, prowadzenia warsztatów terapii zajęciowej.

W obszar komunikacji społecznej wpisuje się także pomoc, o której mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 2011 r. *o języku migowym i innych środkach komunikowania się*<sup>42</sup>. Akt ten przewiduje wsparcie dla osoby uprawnionej<sup>43</sup> w postaci pomocy tzw. osoby przybranej<sup>44</sup> w kontaktach z organami administracji publicznej<sup>45</sup>, jednostkami systemu<sup>46</sup>, podmiotami leczniczymi<sup>47</sup>, jednostkami Policji,

<sup>42</sup> Dz. U. z 2011 r. Nr 209, poz. 1243 z późn. zm.

<sup>43</sup> Zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1 osoby uprawnione, to osoby doświadczające trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się.

<sup>44</sup> Zgodnie z art. 3 pkt 1 ustawy, pod pojęciem osoby przybranej należy przez rozumieć osobę, która ukończyła 16 lat i została wybrana przez osobę uprawnioną w celu ułatwienia porozumienia z osobą uprawnioną i udzielenia jej pomocy w załatwieniu spraw w organach administracji publicznej, jednostkach systemu, podmiotach leczniczych, jednostkach Policji, Państwowej Straży Pożarnej i straży gminnych oraz jednostkach ochotniczych działających w tych obszarach.

<sup>45</sup> Organy, to podmioty w rozumieniu art. 5 § 2 pkt 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 23 z późn. zm.).

<sup>46</sup> Jednostki systemu, to Państwowe Ratownictwo Medyczne, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 1868).

<sup>47</sup> Podmioty lecznicze, to podmioty lecznicze, o których mowa w art. 4 ust.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity – Dz. U. z 2015 r., poz. 618 z późn. zm.).

Państwowej Straży Pożarnej i straży gminnych oraz jednostkami ochotniczymi działającymi w tych obszarach. Ustawa przewiduje także dofinansowanie kosztów kształcenia osób uprawnionych, członków ich rodzin oraz innych osób mających stały lub bezpośredni kontakt z osobami uprawnionymi w zakresie polskiego języka migowego, systemu językowomigowego i sposobów komunikowania się osób głuchoniewidomych na różnych poziomach.

### Podsumowanie

Całkowicie poza naukowym sporem pozostaje brak jednoznacznego legalnego pojęcia definiującego osobę niepełnoprawną. Przyjęta w art. 1 ustawy rehabilitacyjnej koncepcja traktuje osobę z niepełnoprawnością rozszerzająco, wpisując weń zarówno osobę niepełnosprawną w rozumieniu przywołanej ustawy, osobę niezdolną do pracy (oraz niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym) oraz inwalidę trzech grup. Taka argumentacja wymusza wytyczenie obszaru dokonywanej analizy w sposób szeroki, nie zawężając jej tylko do sfery pozarentowej czy rentowej. W odbiorze czytelnika taka koncepcja legła u podstaw analizy może budzić oczywiście naukową krytykę wywołaną heterogenicznością wyводу.

Przyjęta do deskrypcji sfera świadczeń fałszuje na swój sposób ogólny obraz także z uwagi na adresowanie części z nich do opiekunów (np. świadczenia rodzinne i pielęgnacyjne, niektóre świadczenia z pomocy społecznej czy rehabilitacji społecznej), tym samym do niepełnosprawnych beneficjentów jedynie pośrednio.

Cześć form pomocy odgrywa jednocześnie tylko uzupełniającą rolę, gdyż w przesłankach nie znalazło się *expressis verbis* wyrażone odesłanie do niepełnoprawności,

a jedynie choroby, w tym długotrwałej lub ciężkiej, zakupu leków, leczenia czy pokrywania kosztów świadczeń zdrowotnych (usługi opiekuńcze, zasiłek celowy, pokrycie składki na ubezpieczenie społeczne).

Ważką konkluzją wydaje się także znaczący dysonans w klasyfikacji części z nich jako publicznych praw podmiotowych przybierających charakter roszczeniowy (głównie świadczenia ubezpieczeniowe, rodzinne, inwalidzkie, kombatanckie, renta socjalna) i przeciwnie – uznaniowo typizowanych form w obszarze rehabilitacji społecznej, zawodowej i większości świadczeń z pomocy społecznej.

Z dokonanej kwerendy dogmatycznej można wywieść, iż ustawodawca całościowo i wystarczająco skonstruował system świadczeniowej pomocy dla omawianej grupy społecznej. Truizmem byłoby jednak zgodzić się z tak postawioną tezą (!). System dotyka bowiem wiele kontrowersji, niespójności oraz małej relatywności w odpowiedzi na faktyczne zapotrzebowanie usług, zwłaszcza w dobie aktualnej struktury demograficznej. Mowa oczywiście o niskim i nieproporcjonalnym do celu poziomie świadczeń, o ich uznaniowości, przyjętych restrykcyjnych kryteriach (w tym dochodowych) oraz niejednorodnym systemie finansowania. Przywołać należy przede wszystkim obszar rehabilitacji społecznej i zawodowej, które realizowane ze środków PFRON nie gwarantują publicznego prawa podmiotowego i możliwości roszczenia w przypadku odmowy w obliczu wyczerpania środków. Znaczącym mankamentem prawnym pozostaje także odformalizowanie procesowe obu mechanizmów rehabilitacyjnych, nie dające należytej ochrony stronie w kontekście zasady dwuinstancyjności postępowania.

Stan prawny na dzień: 31 grudnia 2016 r.

### Wykaz literatury

1. Barnes C., G. Mercer, *Niepełnosprawność*, tłumaczenie P. Morawski, Wydawnictwo SIC! s.c., Warszawa 2008
2. Baron-Wiaterek M., *Administracja publiczna wobec osób w podeszłym wieku*, [w:] *W obliczu starości*, L. Frąckiewicz (red.), ROPS Województwa Śląskiego, Augustana Sp. z o.o., Katowice 2007
3. Firkowska-Mankiewicz A., *Zmiana paradygmatu spostrzeganiu osoby z niepełnosprawnością intelektualną – Z podopiecznego na pełnoprawnego i niezależnego uczestnika życia społecznego*, [w:] *Z Warsztatów Terapii Zajęciowej do pracy-rozwiązania systemowe*, Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Warszawa 2006

4. Maj E., *Osoby niepełnosprawne w Polsce – wykluczone, równe czy uprzywilejowane*, [w:] J. Rottermund, K. Czupryna (red.), *Niepełnosprawność niejedno ma imię*, Wyższa Szkoła Administracji w Bielsku-Białej, Bielsko-Biała 2013

5. Muszalski W., *Prawo socjalne*, Wydawnictwo Naukowe PWN Sp. z o.o., Warszawa 2006

6. Nitecki S., *Pomoc społeczna. Procedury i tryb przyznawania świadczeń*, wyd.3, Wydawnictwo Gaskor Sp. z o.o., Wrocław 2012

7. Sierpowska I., A. Kogut, *Status osoby niepełnosprawnej w polskim systemie prawa*, Wydawnictwo Gaskor Sp. z o.o., Wrocław 2010

8. Szpor G., *Ubezpieczenia w systemie zabezpieczenia społecznego*, [w:] *System ubezpieczeń społecznych. Zagadnienia podstawowe*, G. Szpor (red.), Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2004

9. Szpor G., *Ubezpieczenia w systemie zabezpieczenia społecznego*, [w:] *System ubezpieczeń społecznych. Zagadnienia podstawowe*, LexisNexis, Warszawa 2011

### Wykaz aktów prawnych

10. *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej* z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.)

11. Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – *Kodeks postępowania administracyjnego* (tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 23 z późn. zm.)

12. Ustawa z dnia 29 maja 1974 r. o *zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin* (tekst jednolity -Dz. U. z 2015 r. poz. 840 z późn. zm.)

13. Ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r. o *ubezpieczeniu społecznym rolników* (tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r. poz. 277)

14. Ustawa z dnia 24 stycznia 1991 r. o *kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego* (tekst jednolity – Dz. U. z 2014 r., poz. 1206 z późn. zm.)

15. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o *rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 2046)

16. Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o *systemie ubezpieczeń społecznych* (tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 963 z późn. zm.)

17. Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o *emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych* (tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 887)

18. Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o *świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa* (tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 372 z późn. zm.)

19. Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o *ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych* (tekst jednolity – Dz. U. z 2015 r., poz. 1242 z późn. zm.)

20. Ustawa z dnia 27 czerwca 2003 r. o *rencie socjalnej* (tekst jednolity – Dz. U. z 2013 r., poz. 982 z późn. zm.)

21. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o *świadczeniach rodzinnych* (tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 1518 z późn. zm.)

22. *Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych* z dnia 3 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169)

23. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o *promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* (tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 645 z późn. zm.)

24. Ustawa z dnia 4 marca 2010 r. o *narodowym spisie powszechnym ludności i mieszkań w 2011 r.* (Dz. U. Nr 47, poz. 277)

25. Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o *Państwowym Ratownictwie Medycznym* (tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 1868).

26. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej* (tekst jednolity – Dz. U. z 2015 r., poz. 618 z późn. zm.)

27. Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o *języku migowym i innych środkach komunikowania się* (Dz. U. z 2011 r. Nr 209, poz. 1243 z późn. zm.)

28. Ustawa z dnia 13 czerwca 2013 r. o *zatrudnieniu socjalnym* (tekst jednolity – Dz. U. z 2016 r., poz. 1828)

29. Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o *wspieraniu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”* (Dz. U. z 2016 r., poz. 1860)

30. Uchwała Sejmu RP z dnia 1 sierpnia 1997 r.– *Karta Praw Osób Niepełnosprawnych* (M. P. Nr 50, poz. 475)