



Wspólnie działamy  
na rzecz Europy **zielonej**,  
**konkurencyjnej** i **sprzyjającej**  
integracji społecznej.

# BEZ BARIER I WYKLUCZENIA

Materiały pokonferencyjne



godna  
praca to  
**bezpieczna**  
praca  
II edycja



Projekt otrzymał dofinansowanie z Norwegii poprzez Fundusze Norweskie 2014-2021,  
w ramach programu „Dialog społeczny – godna praca”.



# BEZ BARIER I WYKLUCZENIA

Materiały pokonferencyjne



**godna**  
praca to  
**bezpieczna**  
praca  
**II edycja**

Gdańsk 2024



Publikacja finansowana z Norwegii poprzez Fundusze Norweskie 2014-2021, w ramach programu „Dialog społeczny – godna praca II edycja”.

### **BEZ BARIER I WYKLUCZENIA. Materiały pokonferencyjne**

Opracowała: Małgorzata Kuźma

Wydawca:

Region Gdański NSZZ „Solidarność”

ul. Wały Piastowskie 24

80-855 Gdańsk

tel. 58 301 88 54

[www.solidarnosc.gda.pl/bezpiecznapraca](http://www.solidarnosc.gda.pl/bezpiecznapraca)

[facebook.com/godna.bezpieczna.praca](https://www.facebook.com/godna.bezpieczna.praca)

<https://www.instagram.com/godnabezpiecznapraca>

Skład i oprac. graficzne

Ryszard Kuźma

Zdjęcia:

Jagna Łobodzińska

[pexels.com](http://pexels.com)

[pixabay.com](http://pixabay.com)

© Region Gdański NSZZ „Solidarność”

Publikacja dystrybuowana bezpłatnie



**godna  
praca to  
bezpieczna  
praca  
II edycja**



**SOLIDARNOŚĆ**

Region Gdański NSZZ „Solidarność”



## Spis treści

---

Krzysztof Dośła, przewodniczący Zarządu Regionu Gdańskiego NSZZ „Solidarność” .....	5
Katarzyna Łażewska-Hrycko, główna inspektor pracy .....	6
Środowisko pracy osoby niepełnosprawnej. Zadania Państwowej Inspekcji Pracy Paweł Grabowski, zastępca OIP w Gdańsku .....	7
Szczególne wymagania dotyczące zapewnienia odpowiednich warunków pracy osobie niepełnosprawnej z punktu widzenia lekarza służby medycyny pracy lek. med. Dorota Całus-Kania, kierownik Działu Orzecznictwa i Chorób Zawodowych Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku .....	9
Psychospołeczne aspekty związane z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych dr Arkadiusz Mański, prof. UG, Uniwersytet Gdański, Psychologiczna Poradnia Genetycznych Chorób Rzadkich .....	15
Wyzwania po stronie pracodawcy związane ze stworzeniem przyjaznego miejsca pracy Piotr Ciborski, zastępca dyrektora naczelnego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku .....	19



## Krzysztof Dośla, przewodniczący Zarządu Regionu Gdańskiego NSZZ „Solidarność”

Jest mi niezmiernie miło, że możemy spotkać się w tej historycznej sali, aby porozmawiać o bezpieczeństwie

osób niepełnosprawnych w środowisku pracy. Wychodząc codziennie z domu do pracy, nikt z nas nie myśli, że może coś złego w pracy nas spotkać. I nikt z nas nie chciałby, aby się coś takiego przydarzyło. Dlatego tak ważne jest kształtowanie świadomości dotyczącej bezpiecznej pracy, także poprzez organizowanie tego rodzaju konferencji.

Współczynnik aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych w naszym kraju na początku marca 2023 roku wynosił około 30 proc. A według danych Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej w Polsce jest około 3 mln 100 tys. osób z niepełnosprawnościami, które ukończyły 16 rok życia i mają orzeczenie o niepełnosprawności. W tej liczbie 1,7 mln to osoby w wieku produkcyjnym, co stanowi blisko 8 proc. całej populacji w wieku produkcyjnym. Osoby z niepełnosprawnościami są wśród nas, w środowisku pracy w domu, na ulicy w sklepie.

W zakładach pracy to nie finanse są barierą w zatrudnieniu osób z niepełnosprawnościami, a brak świadomości ich potrzeb, ale też możliwości i umiejętności właściwego zorganizowania dla nich miejsca pracy. Wśród członków NSZZ „Solidarność” mamy osoby z niepełnosprawnościami. Mamy organizacje związkowe w zakładach pracy chronionej, ale także w innych zakładach do naszych organizacji należą osoby z niepełnosprawnościami. Również wśród pracowników Zarządu Regionu Gdańskiego jest grupa osób z orzeczeniami o niepełnosprawności.

Nikt z nas nie chce być traktowany w pracy w sposób szczególny, ale nie chce też być marginalizowany. Dlatego

jako związek zawodowy chcemy zrobić wszystko, aby każdy przychodzący do pracy był traktowany tak samo. Osoby z niepełnosprawnościami są jak najbardziej efektywnymi pracownikami. Nie przychodzą przecież do zakładu pracy, aby się socjalizować, tylko, żeby pracować i zarabiać na życie, aby się samorealizować i godnie żyć.

W 2021 roku rząd przyjął strategię na rzecz osób z niepełnosprawnościami na lata 2021–2030, zgodnie z którą wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym ma wzrosnąć w 2030 do 40 proc., a współczynnik aktywności w tej grupie do 45 proc. Są to ambitne cele i aby je zrealizować potrzebna jest zmiana, co to stawia przed nami konkretne wyzwania.

Przede wszystkim musimy zmienić swój sposób myślenia o osobach z niepełnosprawnościami. Aby zwiększyć liczbę osób niepełnosprawnych w pracy wystarczy często odpowiednio przygotować miejsce pracy, i to jest dla części osób niepełnosprawnych jedyny wymóg, który pracodawca powinien spełnić. Po pierwsze uświadomić sobie, że mamy do czynienia z pracownikiem, który ma ograniczoną sprawność np. ruchową i to stanowisko musi być przystosowane do tego, a ten pracownik będzie efektywnym pracownikiem. Rozmawiam z pracownikami niepełnosprawnymi i oni nie oczekują specjalnego traktowania, mówią: *traktujcie nas jak każdego innego pracownika*. Chciałbym, aby ta dzisiejsza konferencja, przyczyniła się do tego, żeby nasz sposób myślenia o osobach niepełnosprawnych w środowisku pracy zaczął ewaluować, bo wtedy będzie nam wszystkim lepiej się funkcjonowało. Pamiętajmy również, że razem możemy przezwyciężyć i zlikwidować wiele barier.



## Katarzyna Łażewska-Hrycko, główna inspektor pracy



### Szanowny Panie Przewodniczący,

pragnę serdecznie podziękować za zaproszenie na konferencję „Bez barier i wykluczenia” oraz za promowanie zatrudniania osób z niepełnosprawnościami. Osoby z niepełnosprawnościami stanowią w każdym społeczeństwie grupę szczególną, której dobrostan powinien być istotny dla wszystkich. W dużej mierze funkcjonowanie tych osób zależy także od otwartości i empatii całego społeczeństwa. Niezbędnym elementem do tego, aby osoby z niepełnosprawnością w pełni mogły się realizować, w tym także zawodowo, jest nie tylko właściwe wyposażenie i dostosowanie stanowisk pracy w sensie fizycznym, lecz także sprzyjająca atmosfera i właściwe traktowanie tych osób, aby czuły się w swoim miejscu pracy komfortowo. Aktywizacja osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy jest ważnym elementem funkcjonowania całego społeczeństwa i w istotny sposób wpływa na ograniczenie zjawiska wykluczenia społecznego tych osób.

Realizacja tego celu jest zatem procesem złożonym, wymagającym szeregu działań zarówno systemowych ze strony Państwa na szczeblu krajowym i lokalnym, jak i zaangażowania ze strony pracodawców i przedsiębiorców. Zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami właściwego funkcjonowania na rynku pracy jest ściśle związane ze stworzeniem środowiska pracy dostosowanego do ich potrzeb. Środowiska, w którym taki pracownik jest chroniony prawnie i przede wszystkim może wykonywać swoją pracę w sposób bezpieczny – z korzyścią dla siebie i dla społeczeństwa.

Państwowa Inspekcja Pracy przeprowadza kontrole warunków pracy i przestrzegania uprawnień osób

z niepełnosprawnościami, zarówno na chronionym, jak i na otwartym rynku pracy. Prowadzimy także działania informacyjne i popularyzatorskie, a także udzielamy porad, dotyczących stosowania w praktyce obowiązujących przepisów prawa, szczególnie w zakresie rozwiązań legislacyjnych określających bezpieczeństwo pracy, zapewniania prawidłowej organizacji pracy oraz sposobu bezpiecznej wykonywania. Wspieramy pracodawców także w zakresie reguł towarzyszących zapewnianiu dostępności obiektów, pomieszczeń i stanowisk pracy, z uwzględnieniem ograniczeń w mobilności i percepcji pracowników niepełnosprawnych.

Zdajemy sobie sprawę, że zatrudnianie osób z orzeczeniem niepełnosprawności to dla pracodawców duże wyzwanie organizacyjne. Z drugiej strony coraz więcej pracodawców ma świadomość, jak ważną kwestią jest zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami, a także z jakich ulg i przywilejów mogą skorzystać.

Jestem przekonana, że zorganizowana konferencja przyczyni się do zmiany postrzegania osób z niepełnosprawnością w środowisku pracy. Cieszę się, że konferencja zwraca uwagę na prawa osób z niepełnosprawnościami, upowszechnia tolerancję i ukazuje pracodawcom i wszystkim uczestnikom wydarzenia korzyści płynące z pełnej integracji społecznej w każdym aspekcie życia w naszym kraju.

Życzę Państwu wielu cennych wniosków z konferencji.

# Środowisko pracy osoby niepełnosprawnej. Zadania Państwowej Inspekcji Pracy

Paweł Grabowski, zastępca OIP w Gdańsku

Prawa i obowiązki dotyczące zatrudnienia osób niepełnosprawnych zawarto w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2023 r. poz.100 ze zm. oraz z 2023 r. poz. 1429).

Rehabilitacja osób niepełnosprawnych oznacza zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.

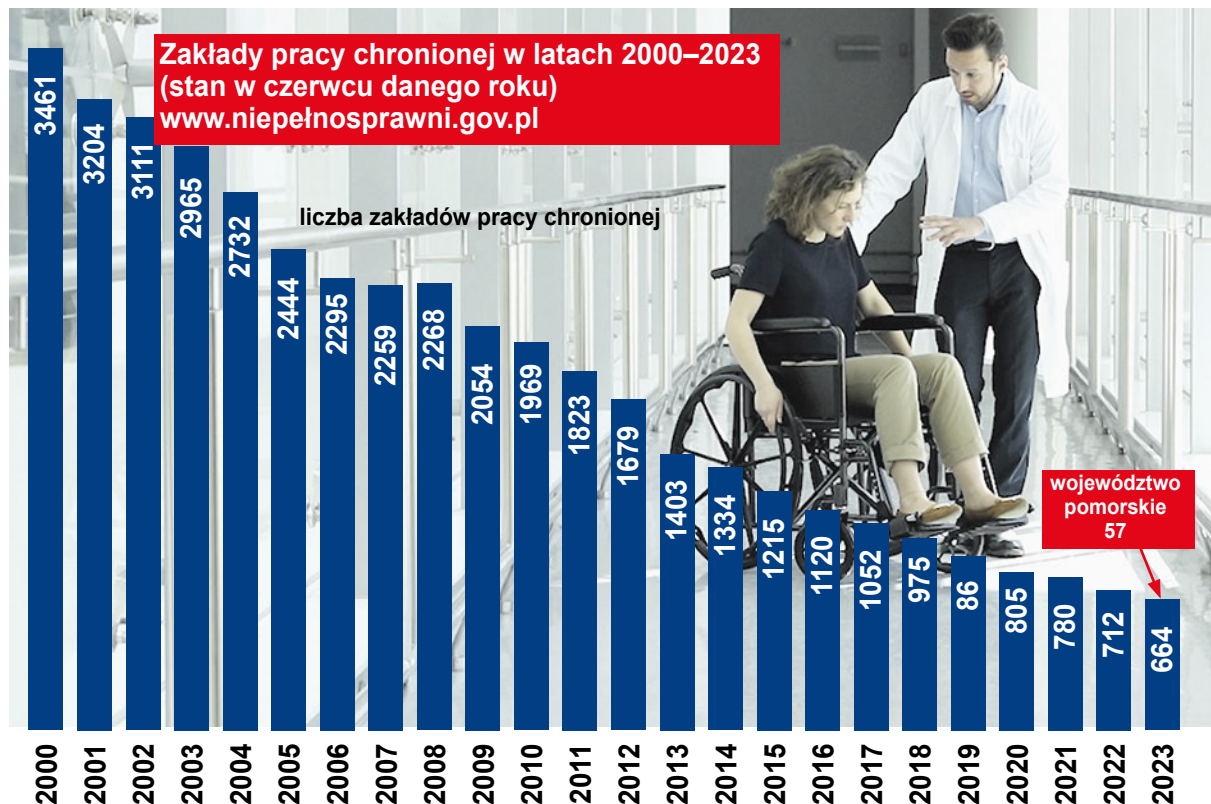
Zgodnie z art. 8. ustawy, rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego

## 3,2 proc.

Udział niepełnosprawnych  
peacujących w liczbie peacujących  
ogółem w czerwcu 2023 r.

Na koniec czerwca 2023 r. było 477 tys. niepełnosprawnych pracujących w gospodarce narodowej, wśród których 51,5 proc. stanowiły kobiety.

Według statystyk Głównego Urzędu Statystycznego  
([www.stat.gov.pl](http://www.stat.gov.pl))







**Paweł Grabowski**

przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy.

Do realizacji celu, o którym mowa wyżej, niezbędne jest:

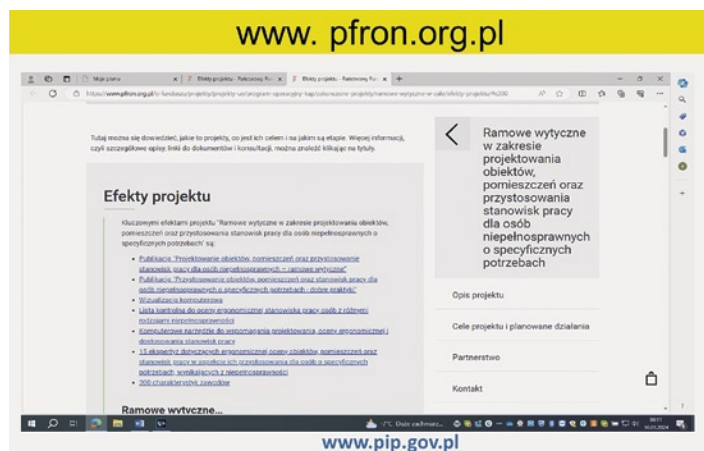
- 1) dokonanie oceny zdolności do pracy, w szczególności przez:
  - a) przeprowadzenie badań lekarskich i psychologicznych umożliwiających określenie sprawności fizycznej, psychicznej i umysłowej do wykonywania zawodu oraz ocenę możliwości zwiększenia tej sprawności,
  - b) ustalenie kwalifikacji, doświadczeń zawodowych, uzdolnień i zainteresowań;
- 2) prowadzenie poradnictwa zawodowego uwzględniającego ocenę zdolności do pracy oraz umożliwiającego wybór odpowiedniego zawodu i szkolenia;
- 3) przygotowanie zawodowe z uwzględnieniem perspektyw zatrudnienia;
- 4) dobór odpowiedniego miejsca pracy i jego wyposażenie;
- 5) określenie środków technicznych umożliwiających lub ułatwiających wykonywanie pracy, a w razie potrzeby – przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, sprzętu rehabilitacyjnego itp.

Ustawa jako *lex specialis* daje osobom niepełnosprawnym dodatkowe uprawnienia zdecydowanie korzystniejsze niż przepisy Kodeksu pracy.

Mamy tu na myśli szczególne unormowania dotyczące czasu pracy, uprawnień do dodatkowego urlopu wypoczynkowego, zwolnień od pracy i przerw w pracy:

- czas pracy osoby niepełnosprawnej nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo,
- czas pracy osoby niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekraczać 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo,
- osoba niepełnosprawna nie może być zatrudniona w porze nocnej i w godzinach nadliczbowych.

Należy zaznaczyć, że nie dotyczą to osób zatrudnionych przy pilnowaniu oraz gdy, na wniosek osoby zatrudnionej, lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne pracowników lub w razie jego braku lekarz sprawujący opiekę nad tą osobą wyrazi na to zgodę.



- osoba niepełnosprawna ma prawo do dodatkowej przerwy w pracy na gimnastykę usprawniającą lub wypoczynek. Czas przerwy wynosi 15 minut i jest wliczany do czasu pracy,
- osobie zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności przysługuje dodatkowy urlop wypoczynkowy w wymiarze 10 dni roboczych w roku kalendarzowym. Prawo do pierwszego urlopu dodatkowego osoba ta nabywa po przepracowaniu jednego roku po dniu zaliczenia jej do jednego z tych stopni niepełnosprawności,
- osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności ma prawo do zwolnienia od pracy z zachowaniem prawa do wynagrodzenia:
  - 1) w wymiarze do 21 dni roboczych w celu uczestniczenia w turnusie rehabilitacyjnym, nie częściej niż raz w roku,
  - 2) w celu wykonania badań specjalistycznych, zabiegów leczniczych lub usprawniających, a także w celu uzyskania zaopatrzenia ortopedycznego lub jego naprawy, jeżeli czynności te nie mogą być wykonane poza godzinami pracy.

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i zatrudnieniu osób niepełnosprawnych narzuca na Państwową Inspekcję Pracy pewne obowiązki są to:

- udział inspektorów pracy w wydawaniu opinii odpowiednio o przystosowaniu lub o spełnieniu warunków bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowisku pracy lub pomieszczeniach zakładu pracy (co jest związane z refundacją z środków PFRON),
- wydawanie decyzji stwierdzających, że obiekty i pomieszczenia użytkowane przez Zakład Pracy Chronionej (ZPChr) oraz Zakład Aktywności Zawodowej (ZAZ) odpowiadają przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy, uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higienicznosanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz spełniają wymagania dostępności do nich. Od decyzji inspektora pracy w tym wypadku zależy wydanie decyzji przez właściwego Wojewodę,
- okresowa kontrola ZPChr i ZAZ (*nie rzadziej niż co trzy lata*).

W przypadku kontroli związanych z wydawaniem opinii (refundacja PFRON) dotyczących stanowisk pracy inspektorzy pracy zawsze biorą pod uwagę czy dane stanowisko jest przystosowane pod konkretną osobę.

Co ważne w tym wypadku, zmiana osoby niepełnosprawnej na refundowanym stanowisku powoduje konieczność ponownej kontroli inspektora pracy.

W latach 2000 – 2023 obserwowany jest w Polsce ciągły spadek liczby zakładów pracy chronionej (ZPChr). Korzystając ze strony [www.niepelnosprawni.gov.pl](http://www.niepelnosprawni.gov.pl). sporządzony został poniższy diagram (*czerwiec danego roku*).

Liczba ZPChr w czerwcu 2023 r. na terenie województwa pomorskiego, czyli w ramach terytorialnej właściwości działania Okręgowego Inspektoratu Pracy w Gdańsku, wynosiła 57 zakładów.

Jednym z podstawowych narzędzi służących do rozpoznawania i przeciwdziałania skutkom występujących na stanowiskach pracy zagrożeń jest prawidłowo wykonana ocena ryzyka zawodowego.

Na stronie internetowej Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych ([www.pefron.org.pl](http://www.pefron.org.pl)) można odnaleźć narzędzia wspomagające ocenę ryzyka, ale też wskazówki w jaki sposób urządzić stanowisko pracy biorąc pod uwagę konkretne schorzenia osoby niepełnosprawnej.

Poprzez powyższą stronę internetową jest dostęp do listy kontrolnej, która z powodzeniem może być wykorzystywana w procesie oceny ryzyka zawodowego w trakcie zbierania informacji o zagrożeniach występujących na stanowisku pracy.

Należy jednak pamiętać, że jest to narzędzie uniwersalne i zawsze jako takie powinno uwzględniać specyficzne warunki występujące w konkretnym zakładzie pracy.

W trakcie swoich kontroli inspektorzy pracy bardzo uważnie przyglądają się przeprowadzonym i udokumentowanym ocenom ryzyka zawodowego, a szczególnie czy uwzględniają one fakt zatrudnienia osób niepełnosprawnych.

Osoba niepełnosprawna może być dopuszczona do pracy na danym stanowisku po uzyskaniu orzeczenia wystawionego przez lekarza działającego w ramach służby medycyny pracy, z którą każdy pracodawca powinien mieć podpisaną przynajmniej jednoroczną umowę cywilnoprawną.

Badanie osoby niepełnosprawnej wykonywane przez lekarza profilaktyka odbywają się w trybie opisanym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 607).

Cytowane wyżej rozporządzenie narzuca wzór skierowania na te badania. Rzeczą bardzo istotną jest opisanie przez pracodawcę lub osoby działające w jego imieniu warunków panujących na stanowisku pracy osoby niepełnosprawnej. W skierowaniu m.in. umieszcza się opis wa-



runków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku pracy czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i po-

miarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku.

Niestety, z praktyki inspektorów pracy wynika, że często opisy stanowisk są niepełne i mogą nie dawać lekarzowi pełnego obrazu tych stanowisk.



# Szczególne wymagania dotyczące zapewnienia odpowiednich warunków pracy osobie niepełnosprawnej z punktu widzenia lekarza służby medycyny pracy

lek. med. Dorota Całus-Kania, kierownik Działu Orzecznictwa i Chorób Zawodowych  
Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku

...*Nie ma niepełnosprawnych, są tylko ludzie o innych potrzebach...*

Maria Szyszkowska

...*Problemem osób niepełnosprawnych nie są bariery architektoniczne – głównym problemem są bariery ukryte w naszych sercach i umysłach...*

Marek Michalak

## Pojęcie niepełnosprawności

**Spółeczeństwo postrzega niepełnosprawność w dwóch podstawowych aspektach:**

- medycznym – jako bezpośrednią konsekwencję choroby, uszkodzenia ciała lub umysłu danej osoby (*indywidualne rozpoznanie i leczenie*)
- społecznym – jako ograniczenia, doświadczane przez osobę niepełnosprawną w życiu społecznym (*uprzedzenia społeczne, niedostosowania: architektoniczne, systemu transportu, rynku pracy, edukacji, itp.*).

## Definicja

Aby właściwie zanalizować problem niepełnosprawności, należy zacząć od jego definicji.

**Istnieją różne definicje niepełnosprawności – najbardziej trafną, w mojej ocenie, jest definicja Światowej Organizacji Zdrowia, która definiuje niepełnosprawność w trzech stopniach:**

- **niesprawność** (*impariment*): każda utrata sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym lub anatomicznym

- **niepełnosprawność** (*disability*): każde ograniczenie lub niemożność, wynikające z niesprawności, prowadzenia aktywnego życia w sposobie lub zakresie uznawanym za typowe dla człowieka
- **ograniczenia w zakresie pełnienia funkcji społecznych** (*handicap*): ułomność określonej osoby, wynikająca z niesprawności lub niepełnosprawności, ograniczająca lub uniemożliwiająca pełną realizację roli społecznej, odpowiadającej wiekowi, płci oraz zgodnej ze społecznymi i kulturowymi uwarunkowaniami.

Przyglądając się tej definicji możemy stwierdzić, że w pewnym sensie, wszyscy jesteśmy osobami niepełnosprawnymi.

Pierwszy element klasyfikacji WHO to „niesprawność”, polegająca na wszelkich nieprawidłowościach budowy czy funkcjonowania organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym czy anatomicznym.

Czy my tutaj, siedzący na tej sali, moglibyśmy powiedzieć, że nigdy w życiu nie doświadczaliśmy problemów zdrowotnych, z powodu których byliśmy częściowo niepełnosprawni? Czy nigdy nie zdarzyło nam się złamać nogi, skręcić kostki i czy wtedy nie potrzebowaliśmy pomocy drugiej osoby?

Następny element definicji to „*niepełnosprawność*”, z angielskiego *disability*, czyli każde ograniczenie, niemożność związana z niepełnosprawnością, która uniemożliwia aktywne prowadzenie życia, typowego dla zwykłego człowieka – to już jest wyższy stopień.

I stopień najwyższy, czyli ograniczenie w pełnieniu funkcji społecznych, określane jako „*handicap*”, czyli ułomność danej osoby, wynikająca z niesprawności lub niepełnosprawności, która ogranicza lub uniemożliwia realizację



Wszystkie wymienione elementy orzecznictwa są od siebie niezależne, mają różne kryteria, a jednostki zajmujące się tym zagadnieniem kierują się zupełnie różnymi wytycznymi. Dlatego też lekarzy służby medycyny pracy nie interesuje, czy ktoś jest rencistą lub ma orzeczony stopień niepełnosprawności, interesuje ich natomiast, na jakie schorzenia choruje pacjent, ponieważ zadaniem tych lekarzy jest analiza zdolności do wykonywania pracy danej osoby na konkretnym stanowisku, w warunkach ustalonych przez pracodawcę. Nie jest ważna sama informacja o posiadaniu renty czy określonego stopnia niepełnosprawności, ale rodzaj schorzenia i stan jego zaawansowania.

## Medycyna pracy

**Celem badania profilaktycznego jest ocena stanu zdrowia pracownika, dokonywana przez lekarza służby medycyny pracy w dwóch aspektach:**

- możliwości wykonywania pracy w warunkach, występujących na danym stanowisku pracy
- zapobiegania wystąpieniu negatywnych następstw zdrowotnych w wyniku działania czynników szkodliwych, uciążliwych i niebezpiecznych stanowiska pracy.

Ustalenie zdolności danej osoby do wykonywania pracy przez lekarza służby medycyny pracy odbywa się z uwzględnieniem dwóch podstawowych elementów:

Po pierwsze – czy ta osoba ma możliwość wykonywania pracy, biorąc pod uwagę wszystkie występujące u niej schorzenia. Dotyczy nie tylko osób niepełnosprawnych, ale każdego pracownika.

Drugi aspekt to zapobieganie negatywnym skutkom zdrowotnym u tej osoby w wyniku działania czynników szkodliwych, uciążliwych i niebezpiecznych, obecnych na stanowisku pracy.

Istnieją takie sytuacje, że aktualny stan zdrowia pracownika umożliwia mu wykonywanie pracy na konkretnym stanowisku, ale lekarz przewiduje, że zatrudnienie go na tym stanowisku stanie się powodem pogorszenia stanu zdrowia. Lekarz musi myśleć perspektywicznie i przewidywać wystąpienie skutków zdrowotnych, które dopiero mogą powstać w wyniku wykonywania pracy – stwierdzenie takiego faktu wyklucza zatrudnienie i wówczas pacjent otrzymuje orzeczenie negatywne.

Czasem pracownikowi trudno jest zrozumieć takie postępowanie lekarza, ponieważ w ocenie pacjenta sam fakt, że leczy swoje schorzenia jest wystarczającą przesłanką do uznania go za zdolnego do pracy.

Reasumując, dla lekarza medycyny pracy nie ma znaczenia, czy pacjent posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, czy go nie ma – interesuje go, czy stan zdrowia pacjenta pozwala mu na pracę w określonych warunkach oraz czy te warunki nie spowodują pogorszenia jego stanu zdrowia.

Przeprowadzanie badań profilaktycznych u osób niepełnosprawnych odbywa się na takich samych zasadach, jak osób bez orzeczonej niepełnosprawności.

Lekarz służby medycyny pracy dokonuje oceny stanu zdrowia osoby niepełnosprawnej na podstawie przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 2067), analizując warunki pracy, określone w skierowaniu pracodawcy.

Lekarz służby medycyny pracy nie różnicuje pacjentów ze względu na posiadany stopień niepełnosprawności. Analizuje stan zdrowia pracownika w aspekcie możliwości wykonywania pracy w warunkach, opisanych w skierowaniu pracodawcy.

Wbrew powszechnemu pogładowi, lekarz nie dopuszcza pracownika do pracy, ale wydaje orzeczenie lekarskie o zdolności do pracy na podstawie skierowania, jakie otrzymał od pracodawcy. W tym orzeczeniu ustala, czy dana osoba, biorąc pod uwagę jej stan zdrowia, może być zatrudniona na tym stanowisku.....i tylko tyle. To pracodawca ostatecznie decyduje o dopuszczeniu pracownika do pracy na podstawie orzeczenia lekarskiego – ten fakt jest bardzo istotny.

Aby uzyskać pozytywne orzeczenie o zdolności do pracy pacjenci czasem wywierają presję na lekarza, twierdząc, że to właśnie od niego zależy ich los – to jest nieporozumienie. Lekarz w tym przypadku nie jest decydem ponieważ ostateczna decyzja o zatrudnieniu pracownika należy wyłącznie do pracodawcy.

Część osób z orzeczoną niepełnosprawnością nie przyznaje się do tego faktu. Zasadniczo pracodawca nie musi wiedzieć, że pracownik posiada stopień niepełnosprawności, natomiast lekarz musi być o tym poinformowany. Pracownik, który zgłasza się na badanie profilaktyczne podpisuje, że to, co powiedział lekarzowi, jest zgodne z prawdą.

Informowanie lekarza o orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności jest ważnym elementem prawidłowej oceny stanu zdrowia pracownika. Według wyroku Sądu Najwyż-



szego z 2001 r.: „...zatajenie faktu niepełnosprawności, prowadzące do błędnej oceny stanu zdrowia stanowi ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków pracowniczych...”.

Lekarz nie jest w stanie, tylko na podstawie wyglądu pacjenta stwierdzić, na jakie schorzenia choruje. Są choroby, które manifestują się objawami widocznymi „gołym okiem”, ale są i takie, które nie dają widocznych objawów.

W orzeczeniach o stopniu niepełnosprawności znajdują się symbole, kodujące rodzaj schorzeń pacjenta, które stanowiły przyczynę wydania takiego orzeczenia. Znaczenie poszczególnych symboli nie jest żadną tajemnicą – znaleźć je można np. w internecie.

Lekarz, mając wgląd do orzeczenia o niepełnosprawności, wie, jaki problem zdrowotny ma pacjent i w jakim kierunku prowadzić badanie. Zrozumiałe jest, że takiego orzeczenia pracownik może nie chcieć pokazać pracodawcy ponieważ nie życzy sobie, aby inni wiedzieli o jego chorobach, ale powinien pokazać je lekarzowi orzekającemu o zdolności do pracy.

#### **Symbole niepełnosprawności w orzeczeniach o stopniu niepełnosprawności:**

- 01-U** – upośledzenie umysłowe
- 02-P** – choroby psychiczne
- 03-L** – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu
- 04-O** – choroby narządu wzroku
- 05-R** – upośledzenie narządu ruchu
- 06-E** – epilepsja
- 07-S** – choroby układu oddechowego i krążenia
- 08-T** – choroby układu pokarmowego
- 09-M** – choroby układu moczowo-płciowego
- 10-N** – choroby neurologiczne
- 11-I** – inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego
- 12-C** – całościowe zaburzenia rozwojowe

### **Rola służby medycyny pracy w ocenie ryzyka zawodowego**

Służba medycyny pracy realizuje również zadania w odniesieniu do oceny ryzyka zawodowego.

Lekarze służby medycyny pracy mają obowiązek „współdziałania z pracodawcą w procesach rozpoznawania i oceny czynników występujących w środowisku pracy oraz sposobu wykonywania pracy, mogących mieć ujemny wpływ na zdrowie”.

Taka ocena stanowiska pracy z punktu widzenia lekarskiego, jest przeprowadzana na życzenie pracodawcy. Jest ona szczególnie istotna w odniesieniu do osób niepełnosprawnych.

Nie jestem zwolenniczką tworzenia sztucznych struktur zatrudniania osób niepełnosprawnych, np. zakładów pracy chronionej. O wiele ważniejsze jest tworzenie stanowisk pracy chronionej dla niepełnosprawnych w zwykłych zakładach pracy – czasem jest to tylko kwestia doboru odpowiednich mebli i innych elementów wyposażenia stanowiska pracy.

### **Dlaczego niepełnosprawni mają być „szufladkowani”?**

Rola służby medycyny pracy w kształtowaniu warunków pracy osób niepełnosprawnych polega między innymi na dokładnym poznaniu stanowisk pracy, wytypowanych dla osób niepełnosprawnych oraz określeniu wskazań i przeciwwskazań do zatrudnienia.

Służą temu wizytacje stanowisk pracy – w tym przypadku – stanowisk pracy chronionej.

Lekarze medycyny pracy mają możliwość, od strony stricte medycznej, zaproponować pewne rozwiązania w urzędowaniu miejsca pracy osoby niepełnosprawnej, w celu zapewnienia np. wygodniejszej pozycji, dogodnego układu narzędzi, zapewnienia bezpieczeństwa, itp.

Lekarze medycyny pracy chętnie biorą udział w ocenie ryzyka zawodowego we współpracy z komisją BHP/wewnętrzny zakładową komisją ds. zatrudniania osób niepełnosprawnych, jeżeli pracodawca zażyczy sobie ich udziału w dokonywaniu takiej oceny.

Gromadzenie informacji o niepełnosprawnych, udzielenie im porad przed przystąpieniem do pracy lub przeszkolenia oraz obserwacja procesu rehabilitacji i stosowanie ogólnych oddziaływań psychoterapeutycznych także rzutuje na zdolność do wykonywania pracy przez niepełnosprawnego pracownika.

Przystosowanie stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej ma charakter indywidualny. Jedna osoba niepełnosprawna nie jest równa innej osobie niepełnosprawnej. Wszystko zależy od tego, z jakimi schorzeniami i ograniczeniami u danej osoby mamy do czynienia, aby można było odpowiednio dostosować warunki pracy.

W ramach doradztwa, lekarze chętnie udzielą takich porad, jeżeli pracodawca wyrazi takie życzenie.

Porady te mogą różnych zagadnień: rozmieszczenia elementów wyposażenia stanowiska pracy, sposobu wykonywania poszczególnych czynności, oświetlenia, rozwiązań dotyczących stopnia obciążenia fizycznego i psychicznego osoby niepełnosprawnej.

Zmiany, jakie powinny być wprowadzone na stanowisku, aby mogła być na nim zatrudniona osoba niepełnosprawna, muszą być ustalane wspólnie z przedstawicielami pracodawcy, m.in. z inspektorem BHP i ekspertami kierującymi pracą w zakładzie. Sam lekarz tego nie robi, tak jak nie robi tego sam inspektor BHP, ani szeroko rozumiany pracodawca.

## Problemy orzecznicze

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Gdańsku jako jednostka odwoławcza, rozpatruje m.in. odwołania od orzeczeń lekarskich o zdolności do pracy, także w odniesieniu do pracowników niepełnosprawnych.

Do najczęstszych problemów orzecznich, dotyczących pracowników niepełnosprawnych należą kwestie związane z pracą w godzinach nadliczbowych i pracą w nocy.

### Organizacja czasu pracy:

- praca w określonym wymiarze godzin osoby niepełnosprawnej (stopień lekki: 8h/dobę i 40h/tyg. stopień umiarkowany i znaczny: 7h/dobę i 35h/tyg.)
- praca nocna i praca w godzinach nadliczbowych (na wniosek niepełnosprawnego, za zgodą lekarza profilaktyka po przeprowadzeniu badania, brak możliwości odwołania od decyzji lekarza)

Osoba niepełnosprawna ma prawo do pracy w sztywnym wymiarze godzin, co wynika z obowiązujących przepisów. Jednak istnieją w tym względzie pewne odstępstwa i związane z tym problemy orzecznicze.

Lekarze medycyny pracy, w zakresie orzecznictwa o zdolności do pracy, są m.in. związani wytycznymi jednostek naukowo-badawczych. Taką jednostką jest Instytut Medycyny Pracy w Łodzi.

Zgodnie z opinią IMP, to osoba niepełnosprawna musi wyjść z inicjatywą wykonywania pracy w porze nocnej czy w nadgodzinach.

Jakie to ma znaczenie? Takie, że praca nocna i w nadgodzinach nie wchodzi bezpośrednio w ramy badania profilaktycznego i nie powinna znaleźć się w skierowaniu pracodawcy ponieważ decyzję w tym zakresie ma podjąć pracownik niepełnosprawny, a nie pracodawca.

W przypadku otrzymania wniosku od pracownika niepełnosprawnego, lekarz służby medycyny pracy, po przeprowadzeniu badania, wydaje odrębne zaświadczenie, czy ten pracownik może pracować w porze nocnej i/lub w godzinach nadliczbowych. Od takiego zaświadczenia nie przysługuje odwołanie.

Są przypadki, że lekarz zezwala pracownikowi niepełnosprawnemu na pracę w nocy, ale nie zgadza się na pracę w godzinach nadliczbowych ponieważ tak właśnie ocenił stan zdrowia tego pracownika.

Według zapisów w Kodeksie pracy, od 7 kwietnia 2023 r. praca może być wykonywana całkowicie lub częściowo zdalnie.

**Praca zdalna** – wykonywanie pracy całkowicie lub częściowo w miejscu wskazanym przez pracownika (*w tym pod adresem zamieszkania pracownika*) i każdorazowo uzgodnionym z pracodawcą.

Kodeks pracy przewiduje zarówno **pracę zdalną całkowicie**, jak i **pracę hybrydową** (*częściowo domu, częściowo w firmie*), stosownie do potrzeb konkretnego pracownika i pracodawcy.

Z pewnością pandemia COVID-19 była wielkim złem, ale przyniosła też pewne korzyści – jedną z nich był rozwój pracy zdalnej.

Okazało się, że pracownicy w ogóle nie muszą przychodzić do miejsca pracy, mogą spokojnie pracę wykonać w domu. Niektórzy pracodawcy, ale i pracownicy, chyba jednak źle pojęli ten rodzaj pracy.

Z punktu widzenia lekarza służby medycyny pracy, praca zdalna polega na swoistej umowie pomiędzy pracodawcą a pracownikiem, że praca do tej pory wykonywana przez pracownika w siedzibie pracodawcy, będzie obecnie wykonywana w innym miejscu, np. w domu pracownika.

Według lekarza służby medycyny pracy, osoba kwalifikowana do pracy zdalnej, musi być w pełni zdolna do tej pracy, jakby wykonywała ją u pracodawcy.

Tymczasem, jakie pomysły przychodzą do głowy np. niektórym pracownikom?

Pracownicy będący na zwolnieniu lekarskim z powodu leczenia określonej choroby, żądają w czasie jego trwania skierowania ich na pracę zdalną, co jest oczywistym nieporozumieniem. W czasie trwania zwolnienia należy się leczyć, a nie pracować.

Takie niewłaściwe podejście do pracy zdalnej ma oczywiście swoje źródło w sposobie wykonywania pracy w czasie pandemii, kiedy pracowały nawet osoby chore, bo ist-





niała taka potrzeba. Ale to były warunki szczególne, które o wiele się nie powtórzyły. Obecnie pracownik ma być w pełni zdolny do pracy bez względu na to, gdzie ją wykonuje – w domu, czy w miejscu, które wskaże pracodawca.

## Korzyści z zatrudnienia osoby niepełnosprawnej

Korzyści z zatrudnienia dla osoby niepełnosprawnej należy zanalizować w dwóch aspektach: z punktu widzenia osoby niepełnosprawnej i z punktu widzenia pracodawcy.

Z punktu widzenia osoby niepełnosprawnej, wykonywanie pracy to podnoszenie poczucia własnej wartości, forma terapii oraz polepszenie stanu zdrowia.

Osoba niepełnosprawna potrzebuje pracy, nie tylko po to, żeby się utrzymać, potrzebuje jej, aby mieć świadomość, że jest wartościowym człowiekiem i wykonuje pracę tak samo dobrze, a może nawet lepiej niż tzw. „pełnosprawni” pracownicy. Praca to też forma terapii. To lek, po który nie trzeba iść do apteki i za niego płacić. Zostało udowodnione, że ludzie niepełnosprawni, którzy pracują,

czują się lepiej, szybciej dochodzą do zdrowia, są w lepszym stanie fizycznym i psychicznym.

Z zatrudniania osób niepełnosprawnych korzyści mają także pracodawcy. Zyskują dobrego pracownika, solidnego i kreatywnego, który dołoży wszelkich starań, aby taką pracę utrzymać, pracownika otwartego na wyzwania, żeby spełnić wymogi pracodawcy.

Zatrudnienie osoby niepełnosprawnej zwiększa także motywację innych pracowników, myślących według zasady: „... *Jeśli ten tutaj, co nie ma ręki, robi to, to ja tego nie zrobię???... Zrobię to dwa razy lepiej...*”. Sprzyja to również wzrostowi akceptacji osób niepełnosprawnych przez pozostałych pracowników. Zatem zatrudnienie osoby niepełnosprawnej to wymierna korzyść dla pracodawcy, także finansowa.

Nie wszystkie firmy patrzą na zatrudnienie jedynie przez pryzmat zysku, lecz aktywnie uczestniczą w dokonywaniu zmian w mentalności społecznej, czego przykładem są pracodawcy uczestniczący w tej konferencji.

Firma, która zatrudnia osoby niepełnosprawne zyskuje na prestiżu, wzmacnia swój wizerunek przez uzyskanie opinii firmy otwartej, nowoczesnej i zaangażowanej społecznie, przyjaznej osobom niepełnosprawnym, dla której nie tylko zysk ma znaczenie.



---

# Psychospołeczne aspekty związane z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych

Dr Arkadiusz Mański, prof. UG, Uniwersytet Gdański, Psychologiczna Poradnia Genetycznych Chorób Rzadkich

---

## Polaks szkoła rehabilitacji

Był czas, gdy polska szkoła rehabilitacji należała do najbardziej światłych szkół na świecie, niestety jej dorobek w coraz większym zakresie odchodzi w zapomnienie. Jednym z przedstawicieli polskiej szkoły rehabilitacji jest psycholog rehabilitacji, Profesor Stanisław Kowalik, który w jednej ze swoich książek (2007) wskazał, co warto przypomnieć, a o czym wielu nie pamięta, że rehabilitacja jest procesem, który ma przywrócić człowiekowi zdolność do pracy. To niezwykle syntetyczne ujęcie w pełni może odzwierciedlić sens całościowych oddziaływań w relacji osoba z niepełnosprawnością – specjalista. Efekty rehabilitacji pozostaną „nieme” za każdym razem, gdy nie spowodują chociażby powołania niewielkiego kroku na drodze osoby z niepełnosprawnością do samodzielności, której praca jest kardynalnym regulatorem. Jeżeli małe dziecko wraz z bliskimi osobami przychodzi na rehabilitację, to w myśleniu specjalisty (m.in. lekarza rehabilitacji, psychologa rehabilitacji, fizjoterapeuty, afazjologa / logopedy itp.) powinna dominować przede wszystkim taka myśl: Zrób wszystko, żeby w przyszłości ten mały człowiek był w pewnym stopniu niezależny. To myślenie jest fundamentalne dla procesu rehabilitacji. Jeżeli w rozmowach ze specjalistami nie usłyszymy tego podstawowego założenia, to nasze zaniepokojenie będzie uzasadnione.

Stopniowo zmniejszający się udział osób z niepełnosprawnościami w rynku pracy ma wieloczynnikowe podłoże. W 1995 roku było to 20,5 proc. zatrudnionych, w 2000 roku – 18,7 proc., w 2002 – 17,3 proc. Obecnie 3,2 proc. osób z niepełnosprawnością współtworzy PKB i wspólne dobro w Polsce. Zastanawiając się nad tym zjawiskiem trudno nie dotknąć obszaru psychologii rehabilitacji. Z jednej strony mamy osobę z niepełnosprawnością (**OzN**) z całym bagażem doświadczeń związanych z niepełnosprawnością i pokonywaniem ograniczeń (m.in. mentalnych i architektonicznych) ich otoczenia społecznego.

Z drugiej strony prezentuje się konstrukcja środowiska pracy, mogącego potencjalnie przyjąć osoby z niepełnosprawnością.

W zupełnie innym położeniu jest **OzN** zależnie od momentu pojawienia się niepełnosprawności. Kiedy choroba dotyka dziecko i „pozycjonuje” je wraz z osobami najbliższymi w obszarze niepełnosprawności, kluczowa dla przyszłości tego dziecka staje się postawa rodziców. W niej dziecko może odkryć subtelne powiązania własnego wysiłku jako drogi do samodzielności lub w koncepcji rodziców może zabraknąć miejsca na ten aspekt. To co jest niezwykle interesujące, to fakt, że te powiązania tworzą się bardzo wcześnie i mały pacjent z niepełnosprawnością może już ten zasób zaprezentować na spotkaniach ze specjalistami.

Dostrzegamy więc w dzieciach dwie bardzo różne postawy względem potrzeby zależności od innych podczas wykonywania różnych czynności codziennych, w tym edukacyjnych. Pierwsza zawiera strategię unikania wysiłku, natomiast druga podkreśla konieczność ciągłego upominania bliskich, aby nie wyręczali dziecka. To ustosunkowanie mocno warunkuje w przyszłości gotowość do poszukiwania aktywności zawodowej i jej utrzymania. W takich pojęciach jak „ambicje”, „aspiracje”, „niezależność myślenia i działania” możemy dostrzec echo kroków osób bliskich wobec dziecka, które zderzało się z niemożnością działania z powodu choroby / niepełnosprawności.

Inna jest sytuacja, gdy niepełnosprawność powstaje w okresie dorosłości, chociaż tu też spotykamy osoby, które w dzieciństwie otrzymały zbyt dużo wsparcia i impuls do pokonywania własnych ograniczeń, kiedy niepełnosprawność się pojawia może być śladowy. Zaprezentowana powyżej statystyka spadkowa nie powinna więc nawigować otoczenia na poszukiwanie przyczyn tego stanu tylko i wyłącznie po stronie pracodawcy. Być może zawsze pewien istotny procent osób z niepełnosprawnością nie podejmie wyzwania jakim jest praca w ogóle, inni spróbują, lecz po pewnym czasie zaprzestaną starań, wreszcie znajdują się



dr Arkadiusz Mański, prof. UG

osoby z niepełnosprawnością wytrwale pielęgnujące w sobie etos pracy. Współczesna psychologia rehabilitacji w kontekście zatrudnienia **OzN** kładzie szczególny akcent na wskazanie czynników stymulujących motywację do poszukiwania pracy oraz jej utrzymania. Oczywiście ważny jest sam obraz niepełnosprawności, można powiedzieć, że w wymiarze klinicznym rozstrzyga się wiele, lecz aktualnie coraz częściej widoczne są na rynku pracy osoby z bardzo złożonymi niepełnosprawnościami. Wśród innych czynników ogromną rolę odgrywa wykształcenie. Ten walor bardzo osłabia poczucie zależności, dokonując licznych przewartościowań u **OzN** w chwili, kiedy rozpoczyna ona formalną naukę na poziomie średnim i wyższym.

W ostatnich latach uczelnie wyższe (w tym Uniwersytet Gdański) dokonały licznych zmian, zwiększając szanse osób nawet z ciężkimi niepełnosprawnościami na podjęcie studiów. Sam miałem zaszczyt być promotorem pracy magisterskiej osoby z postacią czterokończynową mózgowego porażenia dziecięcego. Klucz do zrozumienia istnienia tego impulsu do samorozwoju leży przede wszystkim w umyśle i doświadczeniach z wczesnego etapu zmagania się z niepełnosprawnością. Eide i Roysamb (2002), w nurcie tych rozważań wykazali, że *fakt bycia mniej zależnym od innych powoduje 2-4 razy niższe ryzyko powstania poważnych zaburzeń emocjonalnych*. Kontynuując wskazują, że *posiadanie wykształcenia przez osoby niepełnosprawne daje większą ochronę przed zaburzeniami depresyjnymi*,

*dlatego trzeba dążyć, aby osobom z niepełnosprawnościami pomóc zdobyć lepsze wykształcenie, a dopiero potem myśleć, jaką aktywność zawodową podjąć.*

### Motywacja zatrudniania osób z niepełnosprawnościami

Po drugiej stronie relacji: osoba z niepełnosprawnością – praca staje pracodawca. Stanisław Kowalik (2007) postawił niezwykle ciekawą tezę, która w swojej treści próbuje odkryć autentyczną motywację pracodawcy: *Czy powierzenie przez pracodawcę pracy OzN jest dowodem uznania jej niezależności życiowej, czy wyrazem postawy humanitarnej będącej bez związku z decyzją ekonomiczną?* Okazuje się, że dla pracy osób z niepełnosprawnościami nie bez znaczenia jest motywacja, jaką kierują się pracodawcy zatrudniając taką osobę. Jeżeli powodem zatrudnienia osoby z niepełnosprawnościami jest uznanie jej niezależności życiowej, to motyw ten jest silny i powoduje, że pracodawca będzie bardzo dbał o wszystko to, co się wiąże z pracownikiem z niepełnosprawnością. Sam pracodawca swoimi decyzjami każdego dnia będzie „uskrzydlał” swojego pracownika. Kluczem jednak jest podmiotowa równorzędność przy uwzględnieniu oczywiście ograniczeń jakie nakłada rzeczywistość choroby / niepełnosprawności. Niestety zdecydowanie częściej pracodawcy funkcjonują pod wpływem motywów „niższych”, humanitarnych.

To niezwykle paradoks, który wiele **OzN** szybko wyczuwa. Motywy humanitarne powodują także, że w krótkim czasie wielu ludzi, którzy się nim kierują będzie w pewien sposób dystansować się od osoby niepełnosprawnej. A finalnie, taka osoba „w białych rękawiczkach” zostanie zwolniona lub sama zrezygnuje z pracy.

## Dyskryminacja osób niepełnosprawnych

W 2005 roku zespół pod kierunkiem Fong Chana przeprowadził badania, w których zajęto się praktykami dyskryminacji wobec osób niepełnosprawnych w miejscu pracy. Przykładami takich praktyk były: zastraszanie, ośmieszanie, niedostosowanie środowiska pracy, kary dyscyplinarne, brak awansu i zwolnienie. Ciekawa jest wiedza na temat mechanizmów, które prowadzą do tego, że osoby pełnosprawne, uruchamiają prędeż czy później, w pewnych niekorzystnych warunkach, takie postawy wobec osób z niepełnosprawnościami. Dlaczego np. pracownik z mózgowego porażenia dziecięcego, świetnie wykształcony (dwa fakultety) po 15 latach pracy, w poczuciu ciągłego pomijania podczas awansów dla innych, pracując przy okienku obsługi klienta w urzędzie podejmuje ostatecznie decyzję o odejściu? Instytucja w swojej konstrukcji może prezentować niewielką elastyczność wobec rzeczywistości osób z niepełnosprawnością i to co wydawało się trafne na początku (np. parytety, otwartość tylko pozornie autentyczna, przekonanie o potrzebie obecności **OzN** w samorządach), później błędnie w toku kontaktów osób sprawnych z niepełnosprawnymi w środowisku pracy. Ostatecznie i na początku, i na końcu tej zawodowej ścieżki **OzN** towarzyszy konkretna osoba w pełni sprawna, której wrażliwość jest kluczem, mogącym otworzyć lub nie swoją „mentalną komnatę” z praktykami dyskryminacyjnymi.

Zespół Fong Chana (2005) wskazał także, że istnieją zależności między negatywnymi postawami wobec osób z niepełnosprawnościami, a kategoriami niepełnosprawności. Badacze podzielili niepełnosprawności w zależności od stabilności i kontrolowalności, na dwie kategorie. Do pierwszej należą osoby z niepełnosprawnością stabilną i niekontrolowaną (np. osoby niewidome, pacjenci z chorobą onkologiczną, osoby po zawałach serca oraz z uszkodzeniami rdzenia kręgowego). Druga kategoria to osoby z niepełnosprawnością niestabilną i kontrolowaną (np. pacjenci z depresją, osoby z psychozami schizofrenicznymi, chorzy na AIDS oraz alkoholicy). Cenne w tym kontekście okazało się odkrycie, że rośnie prawdopodobieństwo stosowania niewłaściwych praktyk przede wszystkim względem osób z niepełnosprawnością drugiej kategorii, charakteryzującą się niestabilnością i możliwością kontroli. I tu jednak warto

wrócić do kwestii motywacji pracodawcy, która może skutecznie chronić OzN mimo, zróżnicowanych charakterystyk związanych z ich niepełnosprawnością.

## Zatrudnienie osób niepełnosprawnych

W 1992 rok przeprowadzono badania dotyczące zatrudniania osób z niepełnosprawnościami powracających ze szpitala i / lub placówki rehabilitacyjnej (Boshen, 1992). Dla człowieka, który opuszcza szpital, stając w obliczu niepełnosprawności dosyć często istotne jest, jak szybko otrzyma możliwość powrotu do niezależności, w tym powrotu do pracy. Nie bez znaczenia w tym kontekście pozostaje historia zawodowa pacjenta przed utratą zdrowia / sprawności.

Boshen (1992) zauważa, że osoba z niepełnosprawnością zaraz po wyjściu ze szpitala albo wręcz jeszcze przed opuszczeniem szpitala, powinna być otoczona opieką doradcy zawodowego czy menedżera rehabilitacji. Niestety w Polsce nie ma takiego systemu opieki nad osobami z niepełnosprawnościami. Kiedy ktoś np. po incydencie udarowym traci sprawność, powinien jak najszybciej znaleźć się pod opieką osoby, która pokieruje kompleksowo jego dalszą aktywnością.

Interwencja specjalistyczna (doradztwo) w kontekście zatrudnienia po opuszczeniu placówki medycznej powinna być niezwykle szybka, gdyż chociażby w tym czasie rodzina osoby z niepełnosprawnościami ma największą motywację do udzielania jej wsparcia w przebiegu rehabilitacji. Im dłuższy jest czas pozostawiania osoby z niepełnosprawnością w zawodowym osamotnieniu, tym większe jest ryzyko wejścia takiej osoby w rolę chorego i wyłączenia przez nią impulsów potrzeby dążenia do samodzielności (m.in. rosną oczekiwania, aby się o nią zatroszczyć bardziej niż to potrzebne). W tym czasie pojawia się również paradoks: osoba z niepełnosprawnościami jest niezadowolona ze świadczeń socjalnych, a jednocześnie nie może podjąć wysiłku w celu samodzielnego zarobkowania. Nasila się poczucie izolacji i wyobcowania, w tym czasie inni ludzie budzą niechęć i ich obecność męczy. Dlatego tak ważne jest, aby jak najszybciej zaopiekować się osobą z niepełnosprawnością pod względem psychologicznym.

Algorytm (zbiór danych) prognozujący wielkość motywacji do podjęcia zatrudnienia

Znalezienie pewnego zbioru danych wystarczających do postawienia prognoz związanych z adaptacją w środowisku pracy **OzN** nie jest proste. Jednak w najbliższych latach niezbędne może okazać się powołanie takiego algorytmu, który pokaże proporcję między mocnymi i słabymi stronami **OzN** w kontekście możliwości aktywnego poszuki-



wania (impuls) i utrzymania (wytrwałość / dobrostan) przez nią pracy. Z drugiej strony taka specyfikacja może okazać się cenna także dla firm i pracodawców, prezentujących pewien stopień otwartości na włączenie **OzN** do swoich zasobów osobowych. W Tabeli 1 (poniżej) przedstawiono przykładowy algorytm wraz z dwiema biografiami **OzN** o bardzo podobnym klinicznym obrazie niepełnosprawności. Zmienne: „Wykształcenie” i „Specjalne uzdolnienia” są prawdopodobnie głównymi, które regulują motywację osoby 2 do poszukiwania zatrudnienia i samodoskonalenia w ogóle. Osoba 1 w licznych rozmowach z psychologiem nigdy nie prezentowała gotowości do wejścia w środowisko pracy, mimo istnienia kilku możliwości w jej otoczeniu.

## Podsumowanie

Niepełnosprawność powoduje nie tylko zmiany w spektrum sprawności potrzebnych do codziennego funkcjonowania w świecie. Wytworza także stan, w którym dostęp do potencjału samorozwojowego może być utrudniony lub niemożliwy. To właśnie cechy związane z tym dostępem i

ich uwarunkowania opisuje i wyjaśnia psychologia rehabilitacji. Podjęcie zatrudnienia przez **OzN** wymaga najpierw ukazania nowej drogi do samorozwoju lub znalezienia sposobu dojścia ścieżkami już wcześniej „utartymi”. Niewątpliwie nie jest to proste i osoba z niepełnosprawnością pozostawiona sama nie sprosta wymaganiom tego wyzwania.

## Bibliografia

- Boshen K.A. (1992) Early intervention in vocational rehabilitation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 35, 72-83.
- Eide A.H., Roysamb E. (2002) Relationship between level disability, psychological problems, social activity and social networks. *Rehabilitation Psychology*, 47, 165-183.
- Fong Chan, McMahon B.T., Cheing G., Rosental D.A., Bezyak J. (2005) Drivers of workplace discrimination against people with disability: The utility of attribution theory. *Work*, 25, 77-88.
- Kowalik S. (2007) Psychologia rehabilitacji. Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.

**Tabela 1** Pakiet zdolności / możliwości / uwarunkowań powodzenia zawodowych OzN (przykładowy algorytm)

Zmienne	OzN: Mężczyzna 1 / 32 lata	OzN: Mężczyzna 2 / 34 lata
Doświadczenie zawodowe	2 lata	1 rok
Wykształcenie	Zawodowe	Wyższe
Odległość miejsca zamieszkania od miejsca zatrudnienia	Ok. 20 km	Ok. 15 km
Stan funkcji ruchowych	Diplegia spastyczna / konieczność korzystania z kul	Tetrapareza spastyczna / konieczność obecności na wózku
Ogólny stan zdrowia	Dobry	Dobry
Kondycja fizyczna	Słaba	Słaba
Zakres i rodzaj dysfunkcji	Sfery: neurologiczna / poznawcza	Sfery: neurologiczna
Specjalne uzdolnienia	Nie uchwycono	Językowe
Motywacja do pracy*	Brak	Wysoka

\* Zmienna kluczowa, której wartość może mieć znaczenie prognostyczne

# Wyzwania po stronie pracodawcy związane ze stworzeniem przyjaznego miejsca pracy

Piotr Ciborski, zastępca dyrektora naczelnego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku

## Uwarunkowania prawne zatrudnienia osób niepełnosprawnych.

Rekrutując pracowników na stanowisko pracy pracodawca musi przestrzegać ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (dalej: u.p.z.). Zgodnie z tą ustawą zabroniona jest dyskryminacja pracowników na etapie rekrutacji i tak art. 36 ust. 5e u.p.z. mówi, że :

*powiatowy urząd pracy nie może przyjąć oferty pracy, jeżeli pracodawca zawarł w ofercie pracy wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną*

Co więcej, jeżeli pracodawca odmówi zatrudnienia ze względu na wyżej wymienione aspekty, podlega karze. Reguluje to art. 123 u.p.z.:

*kto to ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną odmówi zatrudnienia kandydata na wolnym miejscu zatrudnienia lub miejscu przygotowania zawodowego, podlega karze grzywny nie niższej niż 3000 zł.*

## Zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego

Pracodawca zgłaszając pracownika do ZUS ma obowiązek podać między innymi stopień niepełnosprawności, a więc może takie pytanie zadać, choć pracownik nie musi na nie odpowiedzieć.

O tym co powinno zawierać zgłoszenie pracownika do ZUS, mówi art. 36 ust. 10 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych:

*zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych zawiera w szczególności następujące dane dotyczące osoby zgłaszanej: dane, o których mowa w art. 35 ust. 1 pkt 1, nazwisko, imiona, datę urodzenia, nazwisko rodowe, obywatelstwo i*

*pleć, tytuł ubezpieczenia, stopień niepełnosprawności, posiadanie ustalonego prawa do emerytury lub renty, wykonywany zawód, adres zameldowania na stałe miejsce pobytu, adres zamieszkania, jeżeli jest inny niż adres zameldowania na stałe miejsce pobytu, adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zameldowania na stałe miejsce pobytu i adres zamieszkania.*

## Zatrudnienie

Pracę osób niepełnosprawnych reguluje ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (dalej: u.z.n.).

Artykuł 2a ust. 1, 2 tej ustawy mówi, że:

*osobę niepełnosprawną wlicza się do stanu zatrudnienia osób niepełnosprawnych począwszy od dnia przedstawienia pracodawcy orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność; w przypadku przedstawienia pracodawcy kolejnego orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność, osobę niepełnosprawną wlicza się do stanu zatrudnienia osób niepełnosprawnych począwszy od dnia złożenia wniosku o wydanie orzeczenia (...),*

*a artykuł 20c u.z.n. doprecyzowuje:*

*osobie niepełnosprawnej przysługują uprawnienia pracownicze określone w niniejszym rozdziale odpowiednio od dnia, od którego osoba niepełnosprawna została wliczona do stanu zatrudnienia osób niepełnosprawnych na podstawie art. 2a*

Pracodawca zatrudniając osobę niepełnosprawną bierze na siebie określone obowiązki, między innymi w zakresie zapewnienia odpowiednich usprawnień.

Mówi o tym artykuł. 23a ust. 1 u.z.n.:

*pracodawca jest obowiązany zapewnić niezbędne racjonalne usprawnienia dla osoby niepełnosprawnej pozostającej z nim w stosunku pracy, uczestniczącej w procesie rekrutacji lub odbywającej szkolenie, staż, przygotowanie zawodowe albo praktyki zawodowe lub absolwenckie; niezbędne racjonalne usprawnienia polegają na przeprowadzeniu koniecznych w konkretnej sytuacji zmian lub dostosowań do szczególnych, zgłoszonych pracodawcy potrzeb*



Piotr Ciborski

wynikających z niepełnosprawności danej osoby, o ile przeprowadzenie takich zmian lub dostosowań nie skutkowałoby nałożeniem na pracodawcę nieproporcjonalnie wysokich obciążeń. (...) obciążenia, o których mowa w ust. 1, nie są nieproporcjonalne, jeżeli są w wystarczającym stopniu rekompensowane ze środków publicznych.

Jeżeli pracodawca nie dokona niezbędnych racjonalnych usprawnień, o których mowa w ust. 1, uważa się to za naruszenie zasady równego traktowania w zatrudnieniu w rozumieniu przepisów art. 18<sup>3a</sup> § 2–5 k.p.

O zakazie dyskryminacji mówi także art. 18<sup>3a</sup> § 1 k.p.:

*pracownicy powinni być równo traktowani w zakresie nawiązania i rozwiązania stosunku pracy, warunków zatrudnienia, awansowania oraz dostępu do szkolenia w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych, w szczególności bez względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną, zatrudnienie na czas określony lub nieokreślony, zatrudnienie w pełnym lub w niepełnym wymiarze czasu pracy.*

*Równe traktowanie w zatrudnieniu oznacza niedyskryminowanie w jakikolwiek sposób, bezpośrednio lub pośrednio, z przyczyn określonych w § 1*

Artykuł 229 k.p. oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie

przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy, przewidują, że pracodawca jest zobowiązany zapewnić pracownikom trzy rodzaje badań: wstępne, okresowe, kontrolne.

Osoby niepełnosprawne podlegają również tym badaniom.

Orzeczenie lekarskie wydane w ramach badań profilaktycznych traci ważność w przypadku sytuacji, które mogą wskazywać na zmianę stanu zdrowia pracownika (wyrok Sądu Najwyższego z 18 grudnia 2002 r., I PK 44/02, OSNP 2004/12/209), np. orzeczenie o niepełnosprawności; takie stanowisko zajął także Departament Kontroli i Nadzoru Głównego Inspektoratu Pracy dnia 26 września 2023 r.

## Osoby niepełnosprawne w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym

W UCK, jeżeli pracodawca otrzyma orzeczenie o niepełnosprawności pracownika, kieruje go do medycyny pracy. I to lekarz ocenia, czy pracownik może dalej pracować na danym stanowisku. Lekarze medycyny pracy zatrudnieni w UCK, mają świadomość o warunkach i zagrożeniach panujących w poszczególnych jednostkach Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku zatrudnia około 200 osób z niepełnosprawnościami, co stanowi 7,5 procent całej załogi. Osoby niepełnosprawne znajdują się w różnych grupach zawodowych i na różnych stanowiskach – od najniższych do najwyższych. UCK uzyskuje z PFRON refundację, za zatrudnienie części osób niepełnosprawnych.

Większość niepełnosprawnych pracowników nie potrzebuje specjalnych udogodnień, wystarczają te, które potrzebne są wszystkim pracownikom.

Przy zatrudnianiu osób niepełnosprawnych są pewne ograniczenia. Na przykład w UCK wojewódzki konserwator zabytków nie zgodził się na zmiany w budynku nr 9 (administracja) polegające na zamontowanie windy, gdyż budynek jest zabytkowy. Powoduje to, że nie jest możliwe zatrudnienie w biurze osób niepełnosprawnych (np. na wózkach).

Wysoka liczba osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w UCK, to efekt polityki dyrekcji. Ponieważ wiele osób pracujących w UCK z dysfunkcjami nie miało orzeczenia o niepełnosprawności, a także część nie ujawniała takich orzeczeń, postanowiono zachęcić je wprowadzając dodatkowe jednorazowe świadczenie z tytułu uzyskania orzeczenia o niepełnosprawności.

Rok	Niepełnosprawni:				Choroby „szczególne”
	ogółem	stopień lekki	stopień umiarkowany	stopień znaczny	
2020	162	24	120	18	3
2021	168	22	127	19	3
2022	181	24	135	22	3
2023	201	25	156	20	2
2024	213	26	168	19	2

#### § 18 Regulaminu Wynagradzania UCK:

*Pracownik po upływie 6 miesięcy zatrudnienia w UCK w ramach stosunku pracy, nabywa prawo do jednorazowego świadczenia z tytułu pierwszorazowego przedstawienia orzeczenia o uzyskaniu stopnia niepełnosprawności, w wysokości 3.000,00 zł*

Również w Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych znalazły się zapisy dotyczące osób niepełnosprawnych.

#### § 6 Regulaminu ZFŚS:

*Wysokość odpisu podstawowego na dany rok kalendarzowy, zwiększa się o 6,25% przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego ustalonego w ustawie o ZFŚS, na każdą zatrudnioną osobę, w stosunku do której orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności*

#### § 24 Regulaminu ZFŚS:

*Pomoc z Funduszu w formie zapomóg rehabilitacyjnych może być udzielana uprawnionym z orzeczoną niepełnosprawnością. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 5 do Regulaminu. Wysokość zapomóg rehabilitacyjnych jest uzależniona od stopnia orzeczonej niepełnosprawności, wysokość świadczenia określa zał. nr 3 do Regulaminu.*

W UCK pracownik z niepełnosprawnością za wykorzystanie dwutygodniowego urlopu dostaje z dodatkowe dofinansowanie.

Stopień niepełnosprawności	Dofinansowanie z Funduszu (zł)
lekki	1000
umiarkowany	1100
znaczny	1200

W UCK zatrudniane są osoby niepełnosprawne w niepełnym wymiarze czasu pracy, co więcej nadgodziny dla tych osób płacone są po przekroczeniu połowy etatu.

Zatrudnianie osób niepełnosprawnych to nie tylko obciążenie, ale jest to także korzyść. Dodatkowe urlopy, czy udział w turnusach rehabilitacyjnych pracowników, to w skali finansów szpitala nie są duże koszty, a korzyści wizerunkowe, ale i finansowe są spore. Dzięki zatrudnianiu takiej dużej liczby osób niepełnosprawnych UCK nie musi płacić *quasi* „podatku” i konkretne pieniądze pozostają w kasie szpitala.

Nie ma więc żadnych problemów z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym.





# Projekt *Godna praca to bezpieczna praca II edycja* realizowany jest przez Region Gdański NSZZ „Solidarność”

---



**godna  
praca to  
bezpieczna  
praca  
II edycja**



Region Gdański NSZZ „Solidarność” jest jedną z 33 regionalnych struktur największej centrali związkowej w Polsce. Gdańska „Solidarność” posiada dziesięć oddziałów i biur terenowych. W Zarządzie Regionu zarejestrowanych jest obecnie 310 organizacji zakładowych zrzeszających około 30 tys. członków.

## **Wśród celów statutowych Związku znajdują się:**

- zabezpieczanie praw pracowniczych w zakresie wykonywanej pracy zawodowej, wynagrodzenia, warunków socjalno-bytowych oraz bezpieczeństwa i higieny pracy,
- podejmowanie działań w duchu dialogu społecznego, zmierzających do zharmonizowania interesów pracodawcy z interesami pracowników,
- wpływanie na kształt polityki gospodarczej i społecznej,
- podejmowanie działań na rzecz ochrony naturalnego środowiska człowieka.
- NSZZ „Solidarność” na szczeblu krajowym, jako organizacja reprezentatywna jest członkiem Rady Dialogu społecznego, na szczeblu regionalnym natomiast wojewódzkich rad dialogu społecznego. W wielu zakładach pracy bierze udział w negocjacjach zbiorowych.

Region Gdański NSZZ „Solidarność” posiada wieloletnie doświadczenie w realizacji projektów zarówno innowacyjnych jak i szkoleniowych. Pozyskiwaniem funduszy strukturalnych i realizacją związanych z nimi projektów w Regionie Gdańskim zajmuje się Dział Programów Europejskich.



**godna**  
praca to  
**bezpieczna**  
praca  
**II edycja**

## **Projekt finansowany jest z Funduszy Norweskich 2014-2021**

Fundusze norweskie i fundusze EOG reprezentują wkład Norwegii w tworzenie Europy zielonej, konkurencyjnej i sprzyjającej integracji społecznej.

Bardziej przejrzysty i uczciwy rynek pracy jest głównym obszarem programu Funduszy Norweskich w Polsce. Program „Dialog społeczny – godna praca” wspiera współpracę między pracodawcami, pracownikami i władzami publicznymi w zakresie promowania uczciwych i godnych warunków zatrudnienia, rozwoju rynku pracy oraz integracji społecznej.

W ramach funduszy norweskich i funduszy EOG Norwegia przyczynia się do ograniczenia nierówności społecznych i ekonomicznych oraz wzmocnienia relacji dwustronnych z państwami beneficjentami z Europy Środkowej i Południowej i obszaru Morza Bałtyckiego. Norwegia ściśle współpracuje z UE w ramach Porozumienia o Europejskim Obszarze Gospodarczym (EOG).