

Beata Tomecka-Nabiałczyk

Niepełnosprawność fizyczna skazanych przebywających w jednostkach penitencjarnych na terenie Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w Łodzi

1. Wstęp

Liczba osób z niepełnosprawnościami na świecie stale wzrasta. Zwiększa się także ich odsetek w populacji więziennej. Szacuje się, że w zakładach karnych i aresztach śledczych około 20% skazanych to osoby z różnymi niepełnosprawnościami¹. W obliczu starzenia się populacji więźniów liczba ta będzie stale rosła. Ustawodawca nie przewidział taryfy ulgowej dla przestępców niepełnosprawnych fizycznie. Podlegają oni odpowiedzialności karnej na takich samych zasadach jak osoby zdrowe².

W zakładach karnych odbywają karę pozbawienia wolności skazani chorujący na różne choroby zarówno fizyczne, jak i psychiczne. Sposób traktowania takich skazanych wyznaczają przepisy kodeksu karnego wykonawczego, międzynarodowe standardy praw człowieka, Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych³ oraz Europejskie Reguły Więzienne z 2006 roku⁴. Gdy mury więzienia przekracza osoba z głęboką niepełnosprawnością, Służba Więzienna staje przed wyzwaniem zapewnienia jej bezpieczeństwa i niedopuszczenia do dyskryminacji oraz do pogłębienia się jej dysfunkcji.

- 1 Wśród prawie 78 tysięcy osadzonych w polskich jednostkach penitencjarnych karę pozbawienia wolności odbywa ponad 4 tysiące skazanych z niepełnosprawnościami, co daje prawie 20% całej populacji więziennej. Szacuje się, że w warunkach wolnościowych wskaźnik ten wynosi 12,2%.
- 2 Ustawodawca w k.k. nie wyróżnia tej grupy sprawców czynów zabronionych, jak to czyni w art. 31 k.k. w przypadku osób niepoczytalnych czy o ograniczonej poczytalności.
- 3 Dz.U. z 2012 r., poz. 1169.
- 4 <http://www.bip.sw.gov.pl/SiteCollectionDocuments/CZSW/prawaczl/document.pdf> (dostęp: styczeń 2016).

2. Skazany z niepełnosprawnością fizyczną

Mówiąc o skazanych z niepełnosprawnością, należy sprecyzować, o kim mówimy. Definicja skazanego znajduje się w § 1 ust. 1 pkt 24 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 stycznia 2004 roku w sprawie czynności administracyjnych związanych z wykonywaniem tymczasowego aresztowania oraz kar i środków przymusu skutkujących pozbawieniem wolności oraz dokumentowania tych czynności⁵. Skazanym jest osoba odbywająca karę pozbawienia wolności, zastępczą karę pozbawienia wolności lub karę aresztu wojskowego, na podstawie prawomocnego wyroku, którym wymierzono karę za przestępstwo.

W polskim systemie prawnym funkcjonuje kilka definicji niepełnosprawności stosowanych do różnych celów. W ujęciu prawnym osoba z niepełnosprawnością to taka, która ma naruszoną sprawność organizmu i ten fakt jest potwierdzony odpowiednim orzeczeniem. Występowanie nawet największej dysfunkcji organizmu nie jest wystarczającą przesłanką do uznania kogoś za osobę z niepełnosprawnością. Ocena niepełnosprawności, niezdolności do pracy lub służby, dokonywana jest według różnych przesłanek określonych przez poszczególne instytucje przyznające prawa do określonych świadczeń, ulg i przywilejów. Osoba starająca się o stwierdzenie niepełnosprawności, zabiegająca o rentę z tytułu niezdolności do pracy/całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym czy o uznanie za osobę niezdolną do służby wojskowej musi stawać przed różnymi zespołami orzekającymi, które badając jej stan zdrowia, będą powtarzały procedury orzecznicze i stosowały odmienne kryteria oceny. Stąd jedna i ta sama osoba może mieć stwierdzony najwyższy stopień niepełnosprawności (znaczący, określane także jako brak zdolności do samodzielnej egzystencji) i najniższy stopień według standardów ZUS⁶ (częściowa niezdolność do pracy) oraz być uznana całkowicie niezdolną do służby wojskowej⁷.

28 czerwca 1996 roku uchwalono ustawę o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym⁸, wprowadzając podział na orzecznictwo o niezdolności do pracy (ZUS, KRUS) pociągające za sobą prawo do przyznania renty oraz orzekanie do celów pozarentowych, prowadzone przez

5 Dz.U. z 2004 r., Nr 15, poz. 142.

6 Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

7 A. Wilmowska-Pietruszyńska, *Orzecznictwo lekarskie w systemie zabezpieczenia społecznego następstw choroby*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania” 2012, Nr 4, s. 17–18. Podstawa prawna: ustawa z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz.U. z 2004 r. Nr 8, poz. 66 z późn. zm.); ustawa z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (Dz.U. z 2004 r., Nr 8, poz. 67 z późn. zm.).

8 Dz.U. z 1996 r., Nr 100, poz. 461.

Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności⁹. W procesie orzekania o niepełnosprawności brane jest pod uwagę wiele czynników, nie tylko zdolność do wykonywania pracy. Powiatowe zespoły przyznają trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki oraz orzeczenie o stopniu niepełnosprawności dla dzieci przed 16. rokiem życia.

ZUS orzeka o niezdolności do pracy osób pełnoletnich. Orzeczenie to ściśle wiąże się z możliwością nabycia prawa do renty. Niezdolność do pracy jest pojęciem węższym niż niepełnosprawność. Na podstawie orzeczeń ZUS-a można uzyskać prawo do renty socjalnej, rodzinnej lub do renty z tytułu niezdolności do pracy, a także prawo do dodatku pielęgnacyjnego¹⁰.

O całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym¹¹, orzekają lekarze Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS).

Od decyzji wszystkich rodzajów organów orzekających przysługuje możliwość odwołania się do Sądów Pracy i Ubezpieczeń Społecznych. Niepełnosprawność może więc być stwierdzona także orzeczeniem Sądu.

Oprócz niepełnosprawności prawnej możemy wyróżnić także niepełnosprawność w sensie biologicznym. Osoba niepełnosprawna biologicznie nie posiada żadnego orzeczenia, ale „odczuwa ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku”¹².

W zakładach karnych i aresztach śledczych umieszczani są osadzeni z różnymi orzeczeniami potwierdzającymi ich niepełnosprawność oraz osoby z poważnymi problemami zdrowotnymi niemające żadnego orzeczenia. Często dopiero w zakładzie karnym skazany po raz pierwszy w życiu stara się o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności¹³. Komisje lekarskie, przed którymi stają osadzeni, mogą mieć swoje posiedzenie w zakładzie karnym lub poza nim. Czasami skazani są dowożeni do Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie lub do oddziałów ZUS, bywa że orzeczenia są wydawane im zaocznie tylko na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej. Zdarza się, że w zakładach karnych więźniowie dokonują aktów samookaleczeń. Jeżeli skutkiem autoagresji jest niepełnosprawność, to takim osobom odmawia się przyznania orzeczenia o niepełnosprawności.

9 K. Berenda-Łabędź, *Uprawnienia osób niepełnosprawnych*, Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, akty wykonawcze, Wrocław 2002, s. 21.

10 D. Chlebosz, *Nowy system orzekania o stopniu niepełnosprawności*, „Służba Pracownicza” 1997, Nr 11, s. 13.

11 Unormowania w tym zakresie zawarto w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. z 1998 r., Nr 7, poz. 25 z póź. zm). Chodzi o niezdolność do pracy, która powstała z powodu naruszenia sprawności organizmu i powoduje utratę zdolności do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym.

12 Definicja przyjęta przez GUS w *Osoby niepełnosprawne oraz ich gospodarstwa domowe, część I – Osoby niepełnosprawne, Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2002*, GUS, Warszawa 2003.

13 Osoby niepełnosprawne mają bardzo małą wiedzę na temat przysługujących im uprawnień.

3. Skazani z niepełnosprawnościami fizycznymi w jednostkach penitencjarnych Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w Łodzi

Okręgowemu Inspektoratowi Służby Więziennej w Łodzi podlega sześć zakładów karnych i dwa areszty śledcze. We wszystkich tych jednostkach mogą przebywać osadzeni z niepełnosprawnością fizyczną.

Jednym z czynników branych pod uwagę w procesie klasyfikacji skazanych jest ich stan zdrowia fizycznego i psychicznego. Indywidualne podejście do problematyki skazanych niepełnosprawnych obserwujemy już w trakcie kierowania ich do odpowiedniego zakładu karnego. W Zarządzeniu Nr 30 z dnia 1 lipca 2015 roku o przeznaczeniu zakładów karnych i aresztów śledczych Dyrektor Generalny Służby Więziennej określił między innymi, do którego zakładu karnego mogą być kierowani skazani i tymczasowo aresztowani odbywający karę pozbawienia wolności po raz pierwszy, do którego recydywiści penitencjarni, kobiety lub mężczyźni. Wskazał także, gdzie mogą przebywać skazani lub tymczasowo aresztowani, u których występują określone schorzenia (np. wymagający całodobowej opieki lekarskiej, niewidomi, chorzy na cukrzycę insulinozależną albo poruszający się na wózku inwalidzkim, a nawet chorzy na gruźlicę)¹⁴.

W większości z 154 polskich zakładów karnych mogą przebywać osadzeni chorzy na cukrzycę, którzy wymagają leczenia insuliną¹⁵. Cukrzyca jest chorobą cywilizacyjną i z roku na rok zwiększa się ilość osób, u których jest wykrywana. Szacuje się, że w Polsce jest około 3,5 miliona „cukrzyków”, z czego ponad milion nie wie o swoim schorzeniu¹⁶. Skazani leczeni insuliną wymagają stosowania odpowiedniej diety oraz wielokrotnego podczas doby mierzenia stężenia cukru we krwi. Insulinę należy podawać pod nadzorem personelu medycznego, gdyż jej przedawkowanie, pominięcie dawki lub zaniedbanie w spożyciu posiłków może doprowadzić do poważnych powikłań zdrowotnych¹⁷. Przedawkowanie insuliny może spowodować śpiączkę cukrzycową, a nawet zgon chorego¹⁸. Dyrektor Generalny Służby Więziennej we wspomnianym zarządzeniu wskazał, że we wszystkich jednostkach penitencjarnych znajdujących się na terenie OISW w Łodzi mogą być umieszczani skazani i tymczasowo aresztowani chorzy na cukrzycę insulinozależną.

14 www.bip.sw.gov.pl/Strony/AktyPrawne.aspx; Podstawę prawną wydawania tych zarządzeń stanowią przepisy k.k.w. – art. 74 § 4a i art. 208 § 6 k.k.w. (dostęp: styczeń 2016).

15 Załącznik do Zarządzenia Nr 30/15 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 1 lipca 2015 r.

16 <http://cukrzycapolska.pl/cukrzyca/statystyki/> (dostęp: styczeń 2016).

17 Np. retinopatia, neuropatia, zespół tzw. stopy cukrzycowej.

18 A. Thrash, C. Thrash, *Cukrzyca i zespół hipoglikemiczny, Jak odzyskać utracone zdrowie*, Mszczonów 2011, s. 21–51; J. Taroń, A. Czech, M. Bernas, *Poradnik edukacyjny dla osób z cukrzycą. Program edukacyjny*, Warszawa 2007, s. 12–32.

W Polsce stale zwiększa się ilość zakładów karnych i aresztów śledczych, w których znosi się bariery architektoniczne. Podstawowym przepisem poruszającym sprawę dostępności budynków dla osoby z niepełnosprawnością jest art. 5 ust. 1 pkt. 4 ustawy z dnia 7 lipca 1994 roku – Prawo budowlane¹⁹. Szczegółowe przepisy wykonawcze regulujące dostosowanie budynków do potrzeb osób z niepełnosprawnością znajdują się w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie²⁰. Definicję obiektu użyteczności publicznej znajdziemy w § 3 pkt 6 tego rozporządzenia. Przez budynek użyteczności publicznej należy rozumieć gmach przeznaczony na potrzeby administracji publicznej, wymiaru sprawiedliwości, kultury, kultu religijnego, oświaty, szkolnictwa wyższego, nauki, opieki zdrowotnej, opieki społecznej i socjalnej, obsługi bankowej, handlu, gastronomii, usług, turystyki, sportu, obsługi pasażerów w transporcie kolejowym, drogowym, lotniczym, morskim lub wodnym śródlądowym, świadczenia usług pocztowych lub telekomunikacyjnych oraz inny ogólnodostępny budynek przeznaczony do wykonywania podobnych funkcji, w tym także biurowy i socjalny. Przepisy prawa budowlanego przewidują możliwość odstępstwa od przepisów techniczno-budowlanych (w art. 9 ustawy Prawo budowlane) i dopuszczają możliwość niestosowania się do tych unormowań w budynkach na terenach zamkniętych, a także w budynkach w zakładach karnych, aresztach śledczych, zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich oraz w budynkach w zakładach pracy, nie będących zakładami pracy chronionej. Pomimo tego odstępstwa Centralny Zarząd Służby Więziennej dąży do tego, by zwiększać dostępność swoich zasobów dla potrzeb osób z różnymi niepełnosprawnościami.

Na terenie Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w Łodzi w jednym zakładzie karnym (w Garbalinie) oraz w jednym areszcie śledczym (w Piotrkowie Trybunalskim) znajdują się cele dostosowane do potrzeb osób poruszających się na wózkach inwalidzkich. W Zakładzie Karnym w Garbalinie znajdują się 2 cele dostosowane, a w AŚ w Piotrkowie Trybunalskim 4 takie cele. Razem zapewnia się skazanym z poważną dysfunkcją narządu ruchu 21 miejsc. Jest to liczba większa niż potrzeby w tym zakresie. Według stanu na koniec października 2014 r. Służba Więzienna dysponowała 84 celami dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, w których można pomieścić 248 osób, a w zakładach karnych i aresztach śledczych przebywało łącznie na terenie całego kraju ok. 50 skazanych, którzy potrzebowali wózka inwalidzkiego. Niemniej ciągle opinia publiczna jest informowana o dyskryminacji tej grupy skazanych poprzez umieszczanie ich w miejscach niedostosowanych do ich dysfunkcji. Należy uczulić osoby odpowiedzialne za rozmieszczanie skazanych do zakładów karnych na terenie Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w Łodzi, by skazani poruszający się na wózkach inwalidzkich byli kierowani albo do Zakładu Karnego w Garbalinie albo do Aresztu Śledczego

19 Dz.U. z 1994 r., Nr 89, poz. 414.

20 Dz.U. z 2002 r., Nr 75, poz. 690 z późn. zm.

w Piotrkowie Trybunalskim. Zapobiegnie to dyskryminacji i nieludzkiemu traktowaniu skazanych z niepełnosprawnością.

W Zakładzie Karnym w Garbalinie mogą przebywać skazani skierowani do oddziału terapeutycznego dla osób uzależnionych od alkoholu (znajduje się tu wydzielony oddział terapeutyczny dla 15 osób), skazani poruszający się na wózkach inwalidzkich oraz chorujący na cukrzycę insulinozależną. W celach dostosowanych zapewnia się zwiększenie powierzchni manewrowej poprzez zmniejszenie w nich liczby osadzonych. Na dolnych pryzkach umieszcza się osoby mające kłopoty z poruszaniem się. W pomieszczeniach sanitarnych mocuje się odpowiednie siedziska z barierkami oraz na niższym poziomie umieszcza się meble, a w łazienkach umywalki. Umożliwia to samodzielne korzystanie z tych urządzeń osobom poruszającym się na wózkach.

W Zakładzie Karnym w Łowiczu znajduje się oddział terapeutyczny dla osób uzależnionych od środków odurzających i psychotropowych oraz mogą być umieszczani skazani chorzy na cukrzycę insulinozależną.

W Areszcie Śledczym w Łodzi mogą przebywać tymczasowo aresztowani chorzy na cukrzycę insulinozależną.

W Zakładzie Karnym Nr 1 w Łodzi mogą być umieszczani skazani skierowani do oddziału terapeutycznego uzależnieni od alkoholu oraz chorzy na cukrzycę insulinozależną.

Na terenie OISW w Łodzi w Zakładzie Karnym Nr 2 w Łodzi mieści się największy w Polsce szpital więzienny o łącznej pojemności 157 miejsc. Mogą w nim przebywać skazani i tymczasowo aresztowani, którzy wymagają leczenia szpitalnego oraz całodobowej opieki, chorzy na cukrzycę insulinozależną, chorzy na gruźlicę, chorzy poddawani zabiegom usprawniającym w warunkach ambulatoryjnych. W pięciokondygnacyjnym budynku szpitala funkcjonują: Apteka Zakładowa, Blok Operacyjny, Izba Przyjęć, Oddział Chirurgii, Oddział Chorób Wewnętrznych, Oddział Detoksykacyjny, Oddział Obserwacji Sądowo-Psychiatrycznej (o maksymalnym zabezpieczeniu), Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc, Oddział Rehabilitacji Leczniczej, Oddział Urologii oraz Poradnia Stomatologiczna. Mieści się tam także: Pracownia EEG, Pracownia Endoskopowa, Pracownia Radiologiczna, Pracownia USG, Pracownia diagnostyki laboratoryjnej. W tym szpitalu mogą przebywać kobiety i mężczyźni o różnym statusie prawnym oraz osoby pozbawione wolności zakwalifikowane do wszystkich grup i podgrup klasyfikacyjnych. Ponadto w szpitalu przebywać mogą osadzeni wymagający umieszczenia w wyznaczonym oddziale lub celi aresztu śledczego lub zakładu karnego typu zamkniętego, w warunkach zapewniających wzmożoną ochronę społeczeństwa i bezpieczeństwa aresztu lub zakładu. Właśnie łódzki szpital więzienny jest jedyną w kraju placówką Służby Więziennej, w której leczeniu szpitalnemu poddaje się skazanych na gruźlicę²¹. W tej jednostce mieści się także oddział dla skazanych z niepsychotycznymi zabu-

21 <http://szukaj.sluzbazdrowia.pl/Zaklad-opieki-zdrowotnej-zakladu-karnego-Nr-2-w-lodzi/Lodz/Ul-kraszewskiego-1-5/z18772.html>. (dostęp: marzec 2016)

rzeniami psychicznymi lub upośledzeniem umysłowym oraz dla sprawców przestępstw popełnionych w związku z zaburzeniem preferencji seksualnych. W łódzkim szpitalu więziennym brakuje tylko oddziału dla przewlekle chorych. Jedyna tego rodzaju placówka mieści się w ZK w Czarnem i przyjmuje skazanych najczęściej chorych z całej Polski. Jednak jej pojemność jest ograniczona i na miejsce w niej czeka się ponad dwa lata. Budowa najnowocześniejszego szpitala więziennego (właśnie w Czarnem) tylko nieznacznie polepszy sytuację tej grupy skazanych.

Z danych Centralnego Zarządu Służby Więziennej wynika, że więzienna służba zdrowia posiada 13 szpitali z 37 oddziałami specjalistycznymi (1091 łóżek na blisko 80 tys. osadzonych, co przekracza standardy publicznej ochrony zdrowia). Umieszczenie szpitali więziennych w starych i zabytkowych budynkach wymaga dużych nakładów finansowych na ich remont i utrzymanie. W szpitalach więziennych nie wykonuje się jedynie procedur wysokospecjalistycznych z zakresu: dializoterapii, neurochirurgii, torakochirurgii, okulistyki, z zakresu chirurgii szczękowej, kardiologii inwazyjnej, urologii, przeszczepów narządów, ginekologii, z zakresu chirurgii urazowej, onkologii. Operacje z tego zakresu przeprowadzane są w placówkach cywilnej służby zdrowia. W więziennictwie nie obowiązują limity NFZ na świadczenia medyczne, a wszystkie niezbędne leki oraz środki medyczne i ortopedyczne skazani otrzymują bezpłatnie, a ich zakup jest pokrywany z budżetu Służby Więziennej²².

Kolejną jednostką OISW w Łodzi jest Areszt Śledczy w Piotrkowie Trybunalskim będący jednym z najnowocześniejszych obiektów Służby Więziennej w Polsce. Mogą tu przebywać tymczasowo aresztowani i skazani poruszający się na wózkach inwalidzkich oraz chorzy na cukrzycę insulinozależną.

W Zakładzie Karnym w Płocku mogą być umieszczani skazani leczeni insuliną oraz skierowani do oddziału terapeutycznego dla osób z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzeniem umysłowym.

3. Podsumowanie

Codziennieścią i wyzwaniem dla Służby Więziennej jest kontakt z osobami z niepełnosprawnościami. Potrzebna jest podstawowa wiedza na temat funkcjonowania tej grupy skazanych. Konwencja ONZ z 2006 r. o Prawach Osób Niepełnosprawnych²³ w art. 13 punkt 2. dotyczącym wymiaru sprawiedliwości stanowi: „aby wesprzeć gwarancje skutecznego dostępu osób niepełnosprawnych do wymiaru sprawiedliwości, na zasadzie równości z innymi osobami, Państwa Strony

22 <http://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Sluzba-Wiezienna-czesc-szpitali-do-likwidacji,148268,1.html> (dostęp: listopad 2015).

23 Dz.U. z 2012 r., poz. 1169.

będą popierać odpowiednie szkolenia osób pracujących w wymiarze sprawiedliwości, w tym w policji i więziennictwie”. W art. 14 dotyczącym wolności osobistej państwa-strony zobowiązują się do zapewnienia osobom niepełnosprawnym, które zostaną pozbawione wolności w wyniku jakiegokolwiek postępowania, prawo, na zasadzie równości z innymi osobami, do gwarancji zgodnych z międzynarodowym prawem praw człowieka i traktowanie zgodne z celami i zasadami niniejszej konwencji, włączając w to zapewnienie racjonalnych usprawnień, które definiuje się jako „konieczne i stosowne modyfikacje i adaptacje niewiążące się z nieproporcjonalnymi i nadmiernymi obciążeniami, jeśli są one potrzebne w określonych przypadkach dla zapewnienia osobom niepełnosprawnym możliwości egzekwowania i korzystania z wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności oraz ich wykonywania na zasadach równości z innymi”²⁴.

Zakład karny często jest miejscem, w którym po raz pierwszy skazany – osoba schorowana – otrzymuje wsparcie i niezbędną pomoc. Skazani często pochodzą z zaniedbanych środowisk, prowadzą bardzo niezdrowy tryb życia, nadużywają alkoholu i narkotyków. Zakłady karne opuszcza więcej osób niepełnosprawnych niż do nich przychodzi. Nie dzieje się tak z powodu zaniedbań czy złych warunków socjalno-bytowych panujących w zakładach karnych (choć przeludnienie więzień sprzyja zwiększeniu zagrożenia epidemiologicznego chorobami zakaźnymi takimi jak wirusowe zapalenie wątroby, gruźlica świerzb, wirus HIV)²⁵, ale spowodowane to jest faktem, że tutaj po raz pierwszy udzielono im wsparcia i np. uświadomiono o możliwości ubiegania się o otrzymanie statusu prawnego osoby z niepełnosprawnością.

Bibliografia

- Berenda-Łabędź K., *Uprawnienia osób niepełnosprawnych*, Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, akty wykonawcze, Wrocław 2002.
- Bolechała F., *Stan psychiczny a odpowiedzialność karna – regulacje prawne i kryteria medyczne w Polsce oraz innych państwach*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminalistyki” 2009, Nr 59.
- Chlebosz D., *Nowy system orzekania o stopniu niepełnosprawności*, „Służba Pracownicza” 1997, Nr 11.
- Majewski T., *Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych*, „Poradnik dla Urzędów Pracy”, Warszawa 1995.
- Nawój-Śleszyński A., *Przeludnienie więzień w Polsce: przyczyny, następstwa i możliwości przeciwdziałania*, Łódź 2013.
- Nawój-Śleszyński A., *Wykonywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym w świetle zasady indywidualnego oddziaływania*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2009, Nr 6.
- Paszkowicz A. M., *Wybrane aspekty funkcjonowania osób z niepełnosprawnością*, Zielona Góra 2009.

24 <http://rownosc.info/dictionary/racjonalne-usprawnienia> (dostęp: kwiecień 2016).

25 A. Nawój-Śleszyński, *Przeludnienie więzień w Polsce: przyczyny, następstwa i możliwości przeciwdziałania*, Łódź 2013, s. 155–157.

- Taroń J., Czech A., Bernas M., *Poradnik edukacyjny dla osób z cukrzycą. Program edukacyjny*, Warszawa 2007.
- Thrash A., Thrash C., *Cukrzyca i zespół hipoglikemiczny, Jak odzyskać utracone zdrowie*, Mszczonów 2011.
- Wilmowska-Pietruszyńska A., *Orzecznictwo lekarskie w systemie zabezpieczenia społecznego następstw choroby*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania” 2012, Nr 4.

Akty prawne

- Ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. z 1998 r., Nr 7, poz. 25 z późn.zm.).
- Ustawa z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz.U. z 2004 r., Nr 8, poz. 66 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (Dz.U. z 2004 r., Nr 8, poz. 67 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz.U. z 1994 r., Nr 89, poz. 414).
- Ustawa z dnia 28 czerwca 1996 r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. z 1996 r., Nr 100, poz. 461).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn.: Dz.U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721).
- Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r., Karta praw osób niepełnosprawnych (M.P. z 1997 r., Nr 50, poz. 475).
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. z 2002 r., Nr 75, poz. 690 z 2002 r. z późn. zm.).
- Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych z 2006 r. (Dz.U. z 2012 r., poz. 1169).

Netografia

- <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A62013CC0354> (dostęp: styczeń 2016).
- <http://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Sluzba-Wiezienna-czesc-szpitali-do-likwidacji,148268,1.html> (dostęp: styczeń 2016).
- <http://www.hfhr.pl/uzasadnienie-precedensowego-orzeczenia-ws-ubezwlasnowolnienia> (dostęp: styczeń 2016).
- <http://www.sw.gov.pl/pl/okregowy-inspektorat-sluzby-wieziennej-koszalin/zaklad-karny-czarne> (dostęp: styczeń 2016).
- <http://www.pad.widzialni.org/index.php?p=new&idg=mg,12&id=635> (dostęp: styczeń 2016).
- <http://rownosc.info/dictionary/racjonalne-usprawnienia> (dostęp: kwiecień 2016).
- <http://www.bip.sw.gov.pl/SiteCollectionDocuments/CZSW/prawaczl/document.pdf> (dostęp: styczeń 2016); <http://cukrzycapolska.pl/cukrzyca/statystyki/> (dostęp: styczeń 2016).
- <http://szukaj.sluzbazdrowia.pl/Zaklad-opieki-zdrowotnej-zakladu-karnego-Nr-2-w-lodzi/Lodz/Ul-kraszewskiego-1-5/z18772.html> (dostęp: marzec 2016).
- <http://www.bip.sw.gov.pl/Strony/AktyPrawne.aspx>; Podstawę prawną wydawania tych zarządzeń stanowią przepisy k.k.w. – art. 74 § 4a i art. 208 § 6 k.k.w. (dostęp: styczeń 2016).