

Wsparcie osób niepełnosprawnych



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

Wsparcie osób niepełnosprawnych

Warszawa, 2018 r.

1. Charakterystyka osób niepełnosprawnych

1.1 Systemy orzecznicze

System powszechny

System orzekania o niepełnosprawności jako system powszechny umożliwia orzekanie każdego, kto ma naruszoną sprawność psychofizyczną powodującą okresowe bądź trwałe ograniczenie jego aktywności życiowej w stopniu uniemożliwiającym bądź utrudniającym pełnienie właściwych dla niego ról społecznych. System powszechny nie łączy się wyłącznie z wystąpieniem ryzyka ubezpieczeniowego w postaci niezdolności do zatrudnienia – tak jak ma to miejsce w systemach ubezpieczeniowych.

Zgodnie z przepisami ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych prawnym potwierdzeniem niepełnosprawności jest orzeczenie o:

- niepełnosprawności – w przypadku osób w wieku do 16 roku życia,
- stopniu niepełnosprawności – w przypadku osób, które ukończyły 16 rok życia.

W stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia, niepełnosprawność nie podlega gradacji. Natomiast w przypadku osób, które ukończyły 16 rok życia przepisy ustawy przewidują gradację niepełnosprawności poprzez określenie jej stopni: znacznego, umiarkowanego, lekkiego.

Niepełnosprawność dziecka orzeka się na czas określony, jednak na okres nie dłuższy niż do ukończenia 16 roku życia a stopień niepełnosprawności osoby zainteresowanej orzeka się na czas określony lub na stałe, co jest uzależnione od oceny możliwości poprawy funkcjonowania osoby zainteresowanej.

Postępowanie w sprawie wydania orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność jest postępowaniem wnioskowym, który rozpatruje skład orzekający składający się z co najmniej dwóch członków tj. lekarza odpowiedniego do choroby zasadniczej osoby orzekanej oraz jednego spośród czterech specjalistów (psycholog, pracownik socjalny, doradca zawodowy, pedagog), co pozwala realizować biopsychospołeczny model orzekania zgodny z ICF. Organami właściwymi do orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności są:

- powiatowe/miejskie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, jako organy działające w I instancji – w liczbie 294;
- wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności działające jako organy orzecznicze w II instancji – w liczbie 16.

Na podstawie aktualnych danych z SI EKSMOoN (gromadzonych od 1 stycznia 2008 r.) 2 789 592 osób powyżej 16 roku życia zostało zaliczonych do jednego z trzech stopni niepełnosprawności, w tym 586 305 do lekkiego stopnia niepełnosprawności (21%), 1 259 591 do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (45%) oraz 943 696 do znacznego stopnia niepełnosprawności (34%).

Wskazana populacja osób niepełnosprawnych jest zróżnicowana wiekowo: 7% (185 285) to osoby w wieku 16 – 25 lat, 8% (228 545) to osoby w wieku 26 – 40 lat, 31% (860 239) to osoby w wieku 41 – 59 lat. Najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku 60 lat i więcej tj. 54% (1 515 501) ogółu wskazanej populacji. Nieznacznie liczniejszą jest grupa kobiet niż mężczyzn tj. 54 % populacji stanowią kobiety.

Z danych z SI EKSMOoN (gromadzonych od 1 stycznia 2008 r.) wynika, że 199 961 osób w wieku do ukończenia 16 roku życia zostało zaliczonych do osób niepełnosprawnych. Każde dziecko zaliczone do osób

niepełnosprawnych posiada w orzeczeniu wskazanie pkt 8) konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Natomiast ok 40% dzieci posiada w orzeczeniu wskazanie pkt 7) konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji – co uprawnia do korzystania m.in. z programu Za życiem.

Najliczniejszą grupę stanowią dzieci w wieku 8-16 lat – 45% populacji, kolejno dzieci w wieku 4-7 lat – 31% oraz do 3 lat – 24%. Częściej status osoby niepełnosprawnej uzyskują chłopcy niż dziewczynki (chłopcy – 61%, dziewczynki 39%).

Dokumentem poświadczającym niepełnosprawność lub stopień niepełnosprawności jest legitymacja osoby niepełnosprawnej – od 1 września 2017 r. wydawana wg nowego wzoru. Dzięki legitymacji osoby niepełnosprawne mogą korzystać z ulg i zniżek w opłatach za dobra i usługi. Legitymacja uprawnia również do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego.

System orzecznictwa lekarskiego w ZUS

Do zakresu działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy między innymi orzekanie o niezdolności do pracy dla celów ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Od 1 stycznia 2005 r. organami orzekającymi w Zakładzie są lekarze orzecznicy ZUS oraz komisje lekarskie Zakładu, które przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględniają:

- stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji,
- możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Definicja niezdolności do pracy wyróżnia częściową i całkowitą niezdolność do pracy.

Od stycznia 2006 r. generalną zasadą jest orzekanie na okres do 5 lat. Tym samym w praktyce wprowadzona została dodatkowa kontrola prawidłowości orzekania o niezdolności do pracy. W każdej sprawie po upływie ważności orzeczenia następuje ponowne wydanie orzeczenia.

W 2017 r. liczba orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników oraz komisje lekarskie wyniosła 155,2 tys. Liczba ta była nieznacznie niższa od liczby orzeczeń wydanych w roku 2016 (157,5 tys.) oraz nieznacznie wyższa od liczby orzeczeń wydanych w roku 2015 (152,3 tys.).

Liczba wydanych orzeczeń w danym roku nie świadczy o liczbie osób niepełnosprawnych posiadających wskazane orzeczenia a jedynie o liczbie wydanych orzeczeń w danym okresie czasowym.

W roku 2017 liczba osób pobierających rentę z tytułu niezdolności do pracy wypłacanych przez ZUS wyniosła 814,2 tys., w tym 78,9 tys. osób pobierało rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, 210,8 tys. osób pobierało rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, a 524,5 tys. osób pobierało rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

System orzecznictwa w KRUS

W zakresie wsparcia osób niepełnosprawnych KRUS przyznaje i wypłaca:

- renty rolnicze z tytułu niezdolności do pracy (osobom uznanym za całkowicie niezdolne do pracy

w gospodarstwie rolnym i legitymującym się wymaganym okresem podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu),

- dodatki pielęgnacyjne do emerytur i rent rolniczych osobom uznanym za całkowicie niezdolne do pracy oraz do samodzielnej egzystencji.

W 2017 r. wypłacono 212 415 rent z tytułu niezdolności do pracy oraz 116 407 dodatków pielęgnacyjnych z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Zgodnie z obowiązującym od 1 października 2015 r. stanem prawnym osoby, które podlegały ubezpieczeniu jako rolnik lub domownik i zaprzestały prowadzenia działalności rolniczej lub pracy w gospodarstwie rolnym w związku z nabyciem prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego lub zasiłku dla opiekuna mogą na wniosek podlegać ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu w KRUS – do uzyskania 25 letniego okresu tego ubezpieczenia. W 2017 r. liczba opiekunów osób niepełnosprawnych objętych ubezpieczeniem w KRUS wyniosła 6862.

System orzecznictwa w MEN

Zgodnie z przepisami ustawy Prawo oświatowe orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydaje zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej. Zgodnie ze stanem na dzień 30 września 2017 r. liczba uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wynosiła 183 418, z czego:

- w placówkach wychowania przedszkolnego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego posiada 31 709 uczniów,
- w szkołach ogólnodostępnych z oddziałami integracyjnymi orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego posiada 25 518 uczniów,
- w szkołach ogólnodostępnych z oddziałami specjalnymi orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego posiada 1 607 uczniów,
- w szkołach integracyjnych orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego posiada 3 723 uczniów,
- w szkołach specjalnych orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego posiada 61 027 uczniów,
- w szkołach ogólnodostępnych bez oddziałów specjalnych i bez oddziałów integracyjnych orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego posiada 57 496 uczniów,
- w szkołach ogólnodostępnych z oddziałami specjalnymi i z oddziałami integracyjnymi 2 338.

Dla dzieci i młodzieży, które z powodu niepełnosprawności nie mogą uczęszczać do szkoły w miejscu zamieszkania prowadzone są specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, w których ci uczniowie mogą spełniać obowiązek szkolny i obowiązek nauki oraz mają zapewnioną całodobową opiekę pedagogiczną. Na dzień 30 września 2017 r. w specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych znajdowało się 11 412 wychowanków oraz specjalne ośrodki wychowawcze zapewniające wychowanie i opiekę, w których znajdowało się 1 151 uczniów.

Liczby osób niepełnosprawnych z poszczególnych systemów nie można sumować, ponieważ jedna osoba niepełnosprawna może być orzeczona w różnych systemach (np. posiadać orzeczenie o niezdolności do pracy z ZUS oraz orzeczenie o stopniu znacznym wydanym przez powiatowy zespół ds. orzekania)

1.2 Dane statystyczne dot. osób niepełnosprawnych

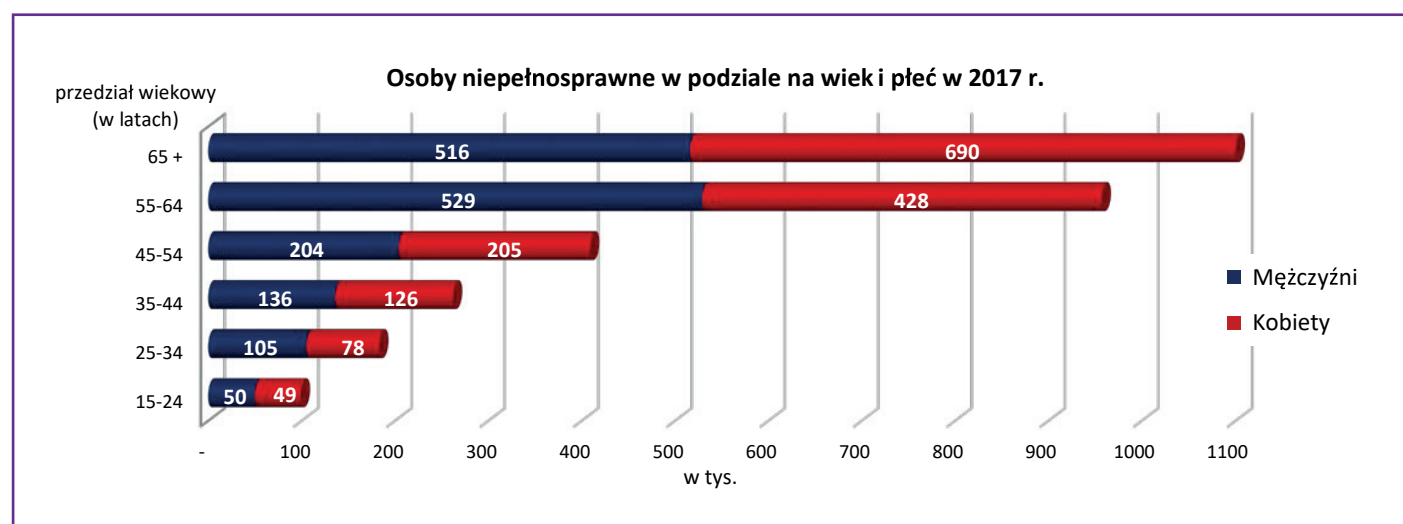
W statystyce Głównego Urzędu Statystycznego można znaleźć dane zarówno dotyczące osób niepełnosprawnych prawnie jak i niepełnosprawnych biologicznie. Populacja osób niepełnosprawnych biologicznie wyodrębniana jest w oparciu o subiektywną deklarację respondenta na temat posiadania ograniczeń w wykonywaniu wybranych czynności. W praktyce – podstawą do uzyskania jakichkolwiek świadczeń bądź uprawnień wynikających z faktu posiadania niepełnosprawności jest kryterium prawne czyli posiadanie stosownego orzeczenia wydanego przez uprawniony do tego organ. Osoby posiadające prawne potwierdzenie faktu niepełnosprawności to niepełnosprawni prawnie.

Według wyników Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (European Health Interview Survey – EHIS) w 2014 roku w Polsce było 7,7 mln (dokładnie 7 689,8 tys.) osób niepełnosprawnych biologicznie, tj. osób, które zadeklarowały ograniczoną zdolność wykonywania czynności jakie ludzie zwykle wykonują¹. Wśród nich było 2 464,8 tys. z poważnymi ograniczeniami sprawności i 5 225 tys. osób z mniej poważnymi ograniczeniami.

Warto wskazać, że w zależności od przyjętego kryterium niepełnosprawności biologicznej (a ściślej poziomu ograniczeń) populacja osób niepełnosprawnych w Polsce może liczyć od 4,9 mln osób do 7,7 mln osób. Według dotychczas stosowanej w badaniach stanu zdrowia metodologii populacja osób niepełnosprawnych wynosiła 4,9 mln. Przy określaniu jej liczby uwzględniano zarówno osoby posiadające prawne orzeczenie niepełnosprawności, jak i (lub/i) osoby o ograniczonej zdolności wykonywania czynności, ale tylko w stopniu poważnym. Według EHIS prawne orzeczenie o niepełnosprawności lub równoważne posiadało prawie 3,8 mln Polaków (w tym blisko 194 tys. dzieci do lat 16 z aktualnym orzeczeniem o niepełnosprawności).

Dane na temat osób niepełnosprawnych prawnie można uzyskać również z innych badań prowadzonych przez GUS, w tym z Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) przeprowadzanego z kwartalną częstotliwością. Według danych za 2017 r. liczba osób niepełnosprawnych prawnie w Polsce, w wieku 16 lat i więcej, wynosiła 3 116 tys., z czego 1,575 mln (50,5%) stanowiły kobiety, a 1,541 mln (49,5%) stanowili mężczyźni.

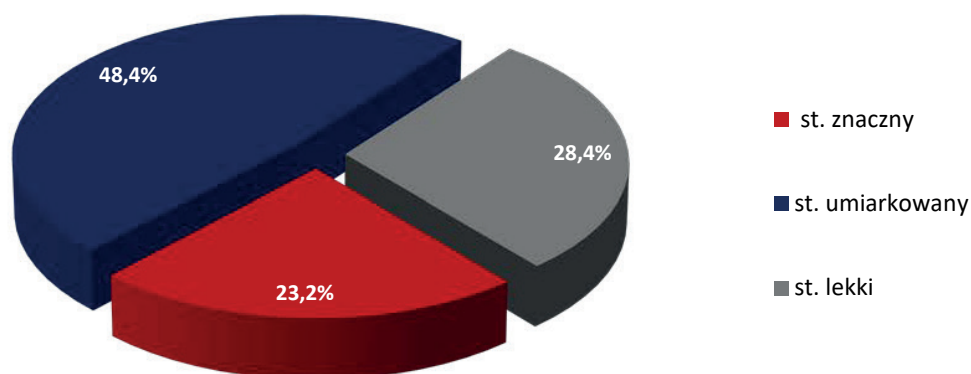
Liczba osób niepełnosprawnych prawnie w tzw. ekonomicznym wieku produkcyjnym (18-59 dla kobiet i 18-64 dla mężczyzn) wynosiła 1.680 tys., z czego 39,5% (664 tys.) stanowiły kobiety, a 60,5% (1.017 tys.) mężczyźni.



¹ Zgodnie z jednolitą dla Unii Europejskiej definicją zastosowaną w badaniu uwzględniono zarówno poważne jak i mniej poważne ograniczenia, powodujące niemożność wykonywania ww. czynności, przez okres co najmniej ostatnich 6 miesięcy.

Osoby niepełnosprawne w stopniu znacznym stanowiły 23,2% wszystkich osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym. Osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności stanowiły 48,4% wszystkich osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym, a osoby z lekkim stopniem – 28,4% w wieku w wieku produkcyjnym.

Osoby niepełnosprawne w w wieku produkcyjnym wg stopni niepełnosprawności w 2017 r.



2. Pomoc osobom niepełnosprawnym jako zobowiązanie państwa

We wrześniu 2012 r. rząd RP ratyfikował Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych. Było to możliwe dzięki zapewnieniu zgodności przepisów prawa obowiązujących w naszym kraju z postanowieniami Konwencji.. Zgodnie z art. 4 Konwencji, rząd, który ratyfikuje Konwencję, zobowiązuje się do popierania i zapewnienia pełnej realizacji wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności wszystkich osób niepełnosprawnych, bez jakiegokolwiek dyskryminacji.

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych reguluje kwestie z wielu dziedzin, dlatego jej wykonywanie spoczywa na właściwych ministerstwach. Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej wykonuje obowiązki punktu kontaktowego i mechanizmu koordynacji.

Koordynowanie przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej wykonywania Konwencji polega na ocenie, czy w procesie tworzenia prawa, polityki i programów brane są pod uwagę jej postanowienia oraz na postulowaniu, aby stwierdzone na tym etapie naruszenia zostały usunięte. W szczególności Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej:

- opracowuje lub opiniuje opracowane przez innych ministrów projekty:
 - założeń do programów lub programów służących wyrównywaniu szans i integracji osób niepełnosprawnych,
 - założeń projektów ustaw i projektów aktów normatywnych dotyczących problematyki osób niepełnosprawnych,
- analizuje i ocenia zjawiska dotyczące osób niepełnosprawnych,
- współpracuje z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych.

Zadania te minister wykonuje przy pomocy Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, którego obsługę zapewnia Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych. Minister Rodziny,

Pracy i Polityki Społecznej powołał w sierpniu 2013 r. Zespół do spraw wykonywania postanowień Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, który pełni funkcję mechanizmu koordynacji w rozumieniu art. 33 ust. 1 Konwencji. Zespół działa pod przewodnictwem Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych i spotyka się co najmniej raz na kwartał. W jego skład wchodzi przedstawiciele ministerstw zaangażowanych w wykonywanie Konwencji. Na posiedzenia mogą być zapraszani przedstawiciele innych instytucji oraz organizacji pozarządowych.

Zadaniem Zespołu jest koordynowanie wykonywania Konwencji, to jest prowadzenie oceny, czy w procesie tworzenia prawa, polityki i programów brane są pod uwagę jej postanowienia oraz występowanie z wnioskami, by usunięte zostały jej naruszenia. Dokonywanie takiej oceny umożliwiają dostarczane Zespołowi przez właściwe ministerstwa i instytucje:

- informacje o działaniach, które związane są z wdrażaniem postanowień Konwencji oraz
- informacje o planowanych zmianach rozwiązań prawnych dotyczących osób niepełnosprawnych lub mogących mieć wpływ na ich sytuację.

W Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, z udziałem członków Zespołu do spraw wykonywania postanowień Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, przygotowywana jest Strategia na rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2018-2030, która ma za zadanie ustanowienie całościowych ram polityki krajowej na rzecz osób niepełnosprawnych. Umożliwi to w konsekwencji zapewnienie kompleksowego wsparcia osobom niepełnosprawnym na każdym etapie ich życia, ze szczególnym uwzględnieniem zapewnienia dostępności przestrzeni publicznej oraz usług publicznych, właściwej rehabilitacji, zwiększenia możliwości edukacyjnych oraz poziomu aktywności społecznej i zawodowej. Strategia na rzecz osób niepełnosprawnych będzie uwzględniać postanowienia Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych i służyć będzie zapewnieniu pełnego uczestnictwa tych osób w życiu społecznym i zawodowym, na równi z osobami sprawnymi. Działania związane z opracowaniem Strategii wpisują się w Plan działań na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju i są spójne ze Strategią na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju. Strategia na rzecz osób niepełnosprawnych ma objąć następujące zagadnienia:

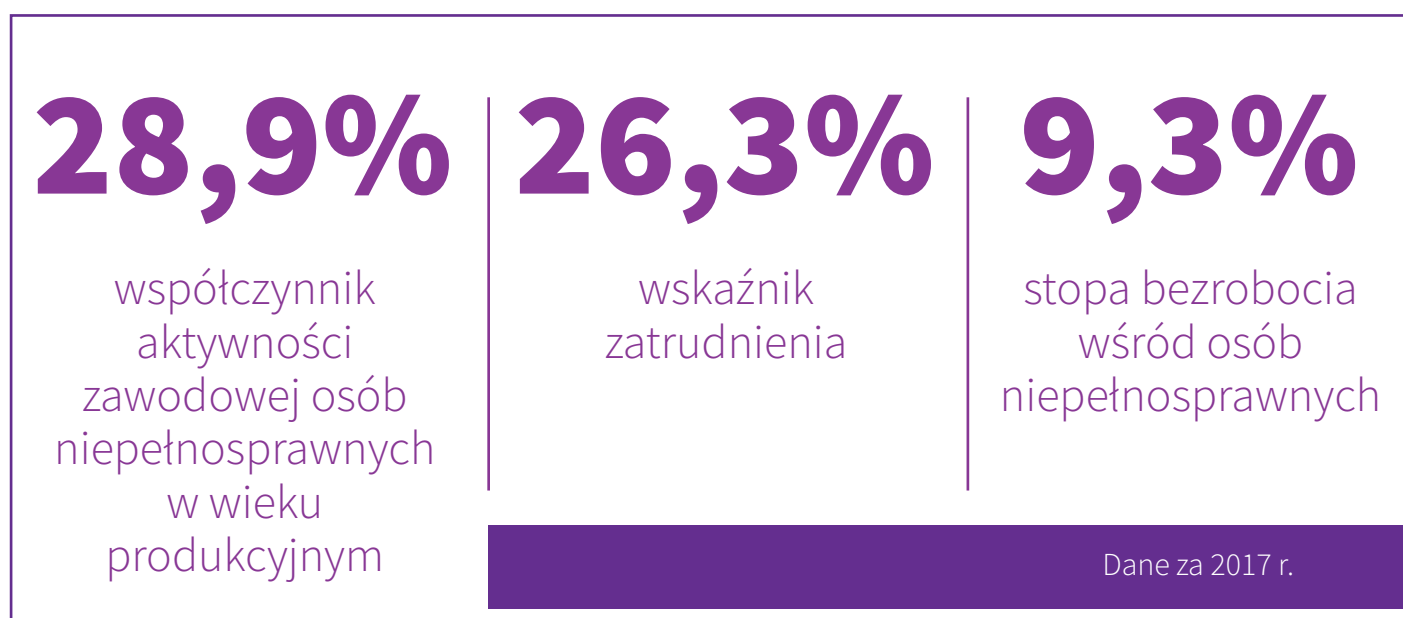
1. zapewnienie dostępności środowiska fizycznego i transportu, wprowadzenie obowiązku stosowania koncepcji projektowania uniwersalnego;
2. zapewnianie dostępności usług świadczonych powszechnie oraz dostępności powszechnych usług świadczonych przez podmioty prywatne;
3. zapewnienie usług wspierających osoby niepełnosprawne w miejscu zamieszkania, w tym usług opiekuńczych;
4. zapewnienie adekwatnego do potrzeb systemu wsparcia finansowego osób niepełnosprawnych i rodzin z osobą niepełnosprawną oraz odpowiedniego poziomu świadczeń;
5. wdrożenie systemowych rozwiązań umożliwiających w większym stopniu kierowanie zindywidualizowanego wsparcia do osób niepełnosprawnych w obszarze zatrudnienia i rehabilitacji zawodowej, przy jednoczesnym wypracowaniu nowych, bardziej efektywnych instrumentów skierowanych do pracodawców;
6. podjęcie działań w obszarze systemu wsparcia osób niepełnosprawnych polegających na uzupełnieniu katalogu funkcjonujących rozwiązań na rzecz osób niepełnosprawnych, budowie narzędzi w celu zwiększenia efektywności udzielanego osobom niepełnosprawnym wsparcia oraz identyfikacji alternatywnych sposobów rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych w obszarze rehabilitacji zawodowej i społecznej;
7. wypracowanie rozwiązań umożliwiających bardziej precyzyjne identyfikowanie osób, do których ze względu na niepełnosprawność powinny być kierowane instrumenty wsparcia;
8. konieczność zapewnienia dodatkowej, specyficznej infrastruktury i sprzętu
9. (np. rehabilitacyjnego), a w przypadku niektórych niepełnosprawności także pomocy innej osoby;
10. poprawa dostępności rehabilitacji leczniczej.

W Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej opracowano projekt Założeń do Strategii, który obecnie jest na etapie konsultacji wewnętrznych, międzyresortowych i z organizacjami pozarządowymi.

3. Pomoc w rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych

3.1 Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych – dane statystyczne

W roku 2017 współczynnik aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym wyniósł 28,9%, wskaźnik zatrudnienia 26,3%, a stopa bezrobocia 9,3%. W porównaniu do wyników z roku 2016 współczynnik aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym wzrósł o 2,1 pkt proc. (wzrost o 3 pkt proc. w stosunku do roku 2015), wskaźnik zatrudnienia wzrósł o 2,6 pkt proc. (wzrost o 3,8 pkt proc. w stosunku do roku 2015), a stopa bezrobocia obniżyła się o 2,3 pkt. proc. (spadek o 3,7 pkt proc. w stosunku do roku 2015).



Mimo pozytywnych zmian w zakresie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych na przestrzeni lat – ich aktywność zawodowa nadal znacząco odbiega od aktywności zawodowej osób sprawnych. W 2017 r. współczynnik aktywności zawodowej osób sprawnych w wieku produkcyjnym wynosił 79,8%, wskaźnik zatrudnienia 75,9% a stopa bezrobocia 4,9%. Dla przypomnienia – wartości tych wskaźników dla osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym kształtowały się następująco: 28,9%, 26,3% oraz 9,3%. Wobec tego różnica między wskaźnikiem zatrudnienia osób sprawnych a niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym wyniosła 49,6 pkt proc. a między stopą bezrobocia tych dwóch grup – 4,4 pkt proc.

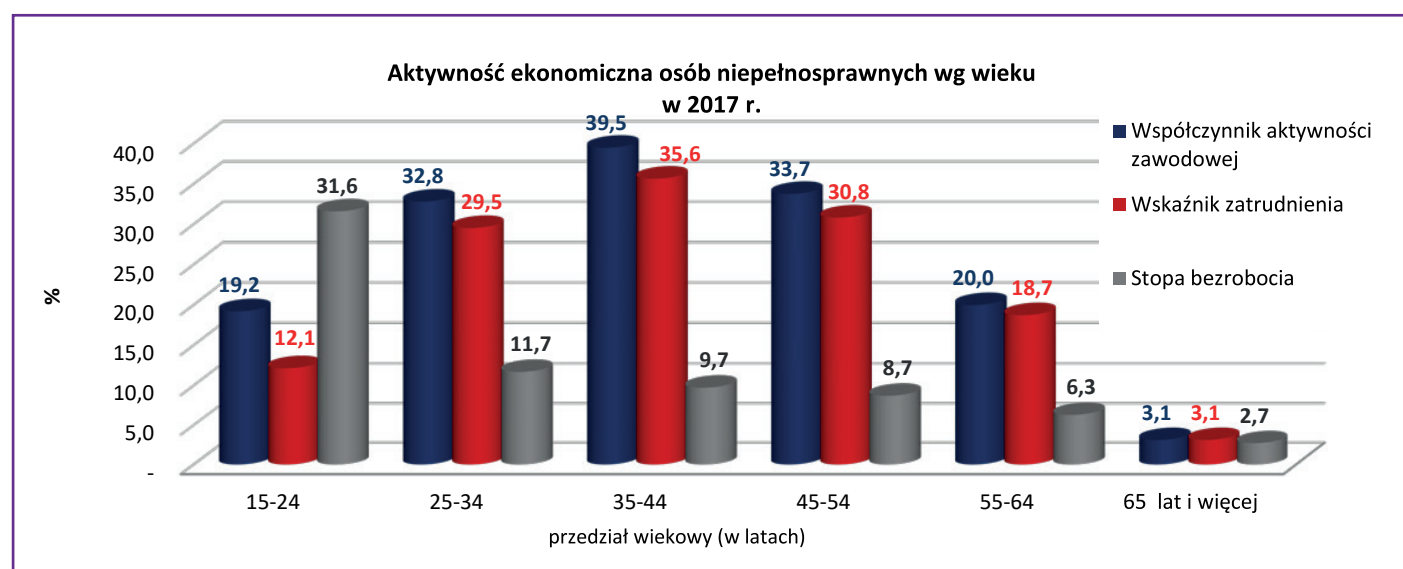
Na przestrzeni ostatniej dekady różnica między wskaźnikiem zatrudnienia osób sprawnych i niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym utrzymywała się na podobnym poziomie. Najmniejszą wartość przybrała w roku 2012 i wyniosła 46,3 pkt proc., a największą w roku 2016 – 50,8 pkt. proc. Należy jednak dodać, że podczas gdy wskaźnik zatrudnienia wszystkich osób w wieku produkcyjnym między rokiem 2008 a 2017 wzrósł o 9,3% (6,5 pkt proc.; z poziomu 69,4% do 75,9%) wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym zanotował wzrost o 26,4% (5,5 pkt proc.; z poziomu 20,8% do 26,3%).

Tymczasem – w ciągu ostatniej dekady – największą różnicę między stopą bezrobocia osób sprawnych i niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym odnotowano w roku 2013, kiedy wynosiła 7,7 pkt proc. Najmniejsza dysproporcja między stopą bezrobocia tych dwóch grup występowała w roku 2017 (4,4 pkt proc.).

Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych – wybrane cechy społeczno-demograficzne

Płeć – niepełnosprawni mężczyźni wykazują większą aktywność zawodową od kobiet. Współczynnik aktywności zawodowej mężczyzn wynosił 19,5%, wskaźnik zatrudnienia 18,0%, a stopa bezrobocia 7,7%. W przypadku kobiet dane te były następujące: współczynnik aktywności zawodowej – 15,8%, wskaźnik zatrudnienia – 14,3, a stopa bezrobocia – 9,6%.

Wiek – Najbardziej aktywne zawodowo były osoby niepełnosprawne w przedziale wiekowym między 35 a 44 rokiem życia; współczynnik aktywności zawodowej tej grupy wyniósł 39,5%. Osoby w tym przedziale wiekowym charakteryzował także najwyższy wskaźnik zatrudnienia – na poziomie 35,6%. W najtrudniejszej sytuacji wydają się być młode osoby niepełnosprawne (między 15 a 24 rokiem życia), u których wskaźnik zatrudnienia wynosił zaledwie 12,1%, a stopa bezrobocia aż 31,6%. Trzeba jednak wziąć pod uwagę fakt, że w tej grupie wieku osoby poniżej 18 roku życia to młodociani, którzy zasadniczo nie pracują.



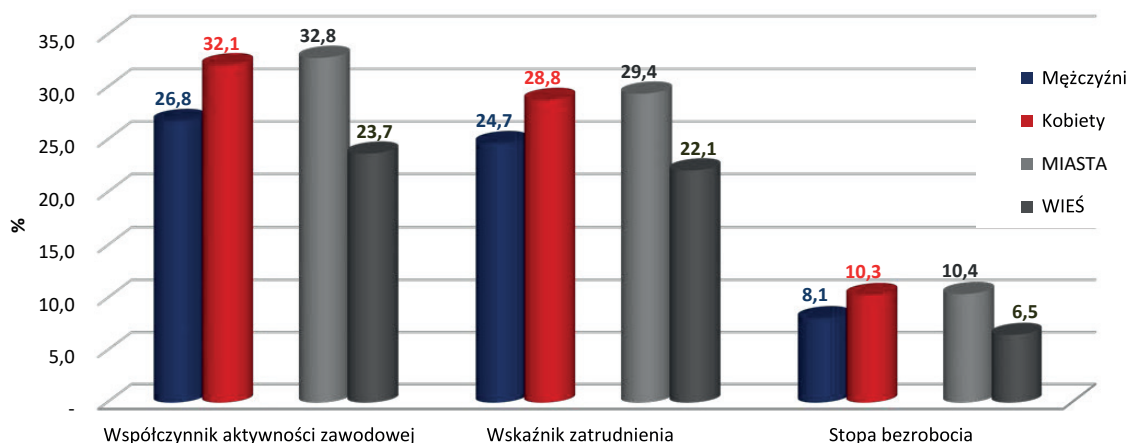
Miejsce zamieszkania – osoby niepełnosprawne zamieszkujące obszary miejskie są bardziej aktywne zawodowo od osób zamieszkujących obszary wiejskie. W 2017 r. współczynnik aktywności zawodowej, wskaźnik zatrudnienia oraz stopa bezrobocia były wyższe pośród osób zamieszkujących obszary wiejskie.

Istotne znaczenie dla aktywności ekonomicznej osób niepełnosprawnych zamieszkujących obszary wiejskie ma ich związek z gospodarstwem rolnym. Osoby niepełnosprawne zamieszkujące obszary wiejskie, niezwiązane z gospodarstwem rolnym (bezrolne) stanowiły 74,2% wszystkich niepełnosprawnych mieszkających na wsi w 2017 r. Tymczasem ich aktywność ekonomiczna była zdecydowanie niższa od osób niepełnosprawnych związanych z gospodarstwem rolnym. W przypadku współczynnika aktywności zawodowej różnica wynosiła 9,2 pkt. proc., a w przypadku wskaźnika zatrudnienia – 10 pkt. proc.

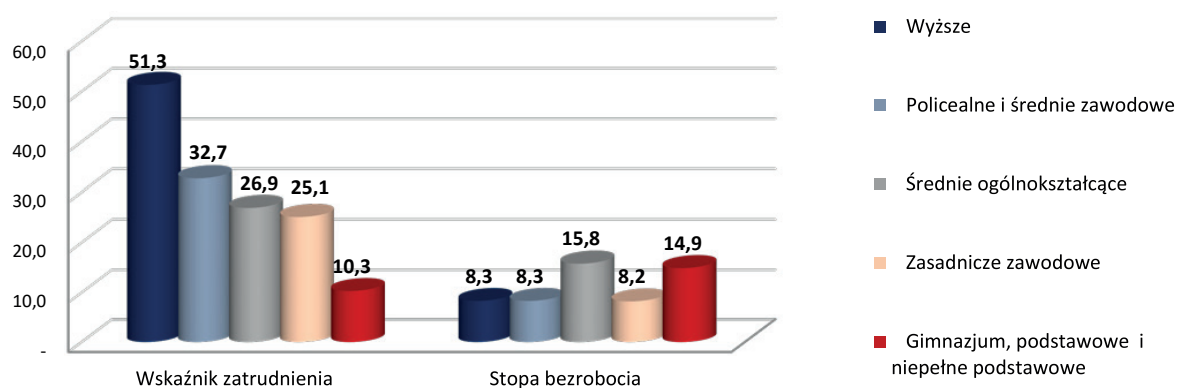
Poziom wykształcenia – aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych jest w dużej mierze zależna od poziomu wykształcenia. Osoby niepełnosprawne w wieku produkcyjnym z wykształceniem wyższym cechują się najwyższym współczynnikiem aktywności zawodowej (55,9%) i najwyższym wskaźnikiem zatrudnienia (51,3%). Osoby posiadające wykształcenie gimnazjalne i niższe cechują się najniższym współczynnikiem aktywności zawodowej (12,1%) i wskaźnikiem zatrudnienia (10,3%).

Stopień niepełnosprawności – najwyższym poziomem aktywności zawodowej wśród osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym charakteryzują się osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności. Wśród tej grupy wskaźnik zatrudnienia wynosił 36,6%, podczas gdy u osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności wyniósł 28,7%, a u osób ze stopniem znacznym – zaledwie 8,7%.

**Aktywność ekonomiczna osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym
wg wybranych cech demograficznych w 2017 r.**



**Aktywność ekonomiczna osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym
w zależności od wykształcenia w 2017 r.**

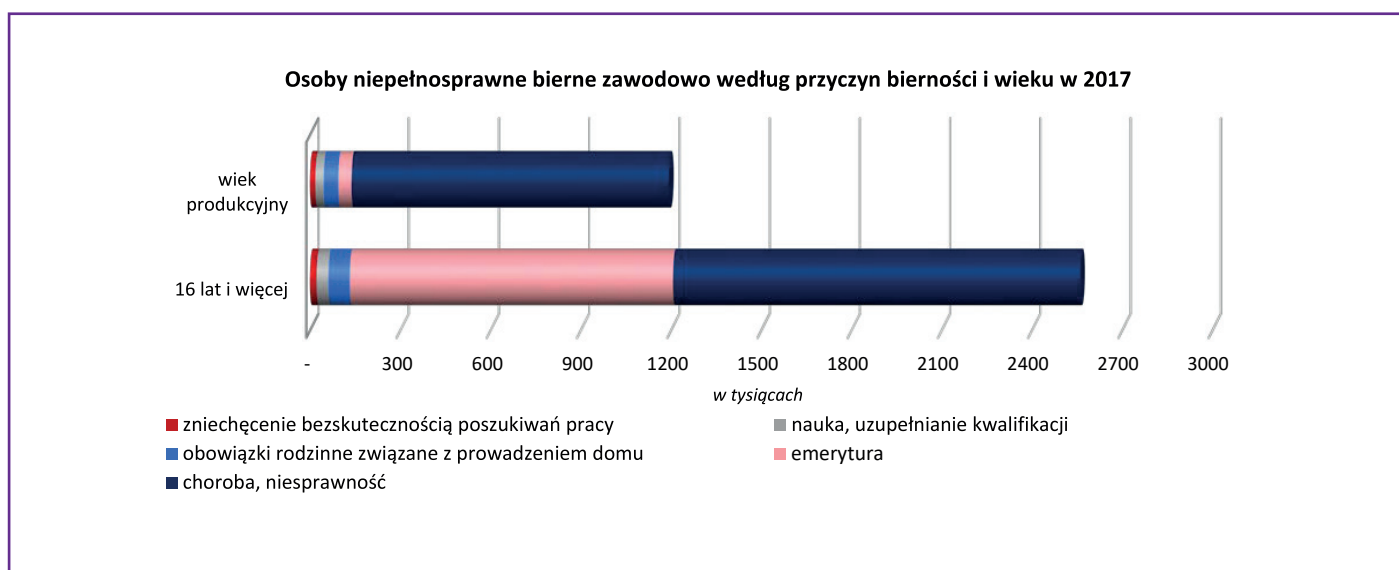


Osoby niepełnosprawne bierne zawodowo

Osoby bierne zawodowo to osoby niepracujące i nieposzukujące pracy. Odsetek osób biernych zawodowo jest wyższy w przypadku osób niepełnosprawnych w porównaniu do osób sprawnych. W 2017 r. odsetek osób niepełnosprawnych biernych zawodowo w wieku produkcyjnych wyniósł 71,1%, a dla osób sprawnych 20,2%.

Główną przyczyną nieposzukiwania pracy przez osoby niepełnosprawne bierne zawodowo w wieku produkcyjnym są: choroba lub niesprawność (88%) i emerytura (4%). Pozostałe przyczyny to: obowiązki rodzinne związane z prowadzeniem domu, nauka i uzupełnienie kwalifikacji oraz zniechęcenie bezskutecznością poszukiwania pracy.

Głównymi źródłami utrzymania dla osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym, a jednocześnie biernych zawodowo są: renta inwalidzka (65%) oraz inne świadczenie społeczne (24%). Jak widać prawie 90% osób niepełnosprawnych utrzymuje się z tych źródeł. Pozostałe źródła utrzymania to: pozostawanie na utrzymaniu innych osób, emerytura, inne niezarobkowe źródła, świadczenie przedemerytalne lub zasiłek dla bezrobotnych.



Zatrudnienie osób niepełnosprawnych na chronionym i otwartym rynku pracy

W grupie pracowników niepełnosprawnych zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji (SODiR) prowadzonym przez PFRON w grudniu 2017 r. większość osób była zatrudniona u pracodawców na otwartym rynku pracy (53,1%).

Klasyfikując pracowników niepełnosprawnych z otwartego rynku pracy według stopnia niepełnosprawności można zauważyć, że 63,8% stanowią osoby o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, 27,9% osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności a 8,3% osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

W grupie pracowników niepełnosprawnych z chronionego rynku pracy przeważały osoby, u których orzeczono umiarkowany stopień niepełnosprawności (70,4%). Najmniej liczną grupę stanowili pracownicy o znacznym stopniu niepełnosprawności (7,8%). Orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności posiadało 21,8% tych pracowników.

Dochody osób niepełnosprawnych

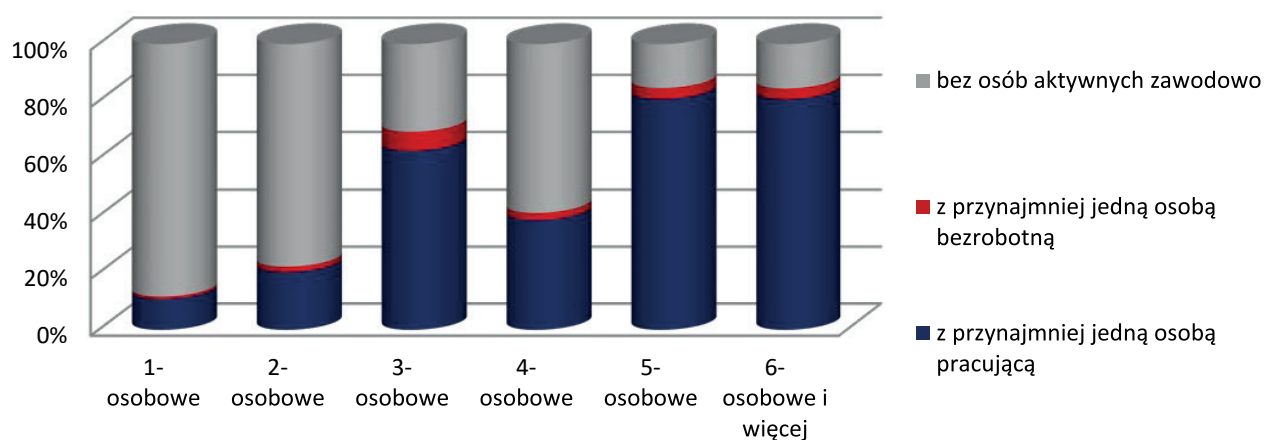
Jeżeli chodzi o dochody gospodarstw z osobami niepełnosprawnymi, to średni miesięczny dochód rozporządzalny na osobę w gospodarstwach domowych, które miały w swoim składzie osobę niepełnosprawną w 2016 r. kształtował się poniżej przeciętnej krajowej – o 15% (w 2015 r. o 15,9%). W grupie tej, tak samo jak w 2015 r., 52,3% przeciętnego miesięcznego dochodu rozporządzalnego na osobę stanowiły dochody ze świadczeń społecznych i było to o 25,7 p. proc. więcej niż w gospodarstwach domowych bez osób niepełnosprawnych. Wydatki gospodarstw domowych z osobami niepełnosprawnymi były również niższe od przeciętnych miesięcznych wydatków w gospodarstwach domowych ogółem – o 14,1% (w 2015 r. niższe o 13,3%). (Źródło: „Budżety gospodarstw domowych w 2016 r.”).

Gospodarstwa domowe z osobą niepełnosprawną

W roku 2017 poziom aktywności zawodowej członków gospodarstw domowych z osobą niepełnosprawną przedstawiał się następująco:

- 43% stanowiły gospodarstwa domowe z przynajmniej jedną osobą pracującą (bez bezrobotnych);
- 5,7% stanowiły gospodarstwa z przynajmniej jedną osobą bezrobotną, w tym 2,8% gospodarstw było bez osób pracujących;
- 50,4% gospodarstw było bez osób aktywnych zawodowo.

Struktura gospodarstw domowych z osobą niepełnosprawną według aktywności zawodowej członków gospodarstwa



3.2 Rodzaje pomocy – aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych

W ramach istniejącego systemu rehabilitacji zawodowej, z którego korzystają osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności lub równoważne, funkcjonują liczne instrumenty aktywizacji zawodowej. Wśród nich wyróżnić można instrumenty skierowane bezpośrednio do osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu takie jak:

- możliwość podjęcia szkoleń, staży, przygotowania zawodowego dorosłych, prac interwencyjnych czy studiów podyplomowych (oraz inne wskazane w art. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 2046 ze zm.)

a także instrumenty wsparcia skierowane do osób niepełnosprawnych zainteresowanych podjęciem lub prowadzącym działalność gospodarczą, jak:

- jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej,
- dofinansowanie do 50% oprocentowania kredytu bankowego zaciągniętego na kontynuowanie tej działalności,
- refundacji składek na ubezpieczenia społeczne dla osób niepełnosprawnych prowadzących działalność gospodarczą lub rolniczą.

Ponadto istnieją również instrumenty wspierania zatrudnienia osób niepełnosprawnych, skierowane do pracodawców zatrudniających lub mających zamiar zatrudnić takie osoby. Do instrumentów tych należą:

- miesięczne dofinansowanie do wynagrodzenia pracownika niepełnosprawnego;
- zwrot kosztów przystosowania stanowiska pracy;
- zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej;
- zwrot kosztów szkolenia pracownika niepełnosprawnego;
- zwrot kosztów zatrudnienia pracownika pomagającego pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy oraz szkolenia pracownika pomagającego;
- zwolnienie z wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Należy ponadto wskazać, że oprócz wyżej wymienionych instrumentów aktywizacji, rehabilitacja zawodowa prowadzona jest również w:

- zakładach pracy chronionej oraz
- zakładach aktywności zawodowej.

3.3 Środki z PFRON oraz z budżetu państwa na ten cel

W roku 2017 Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych wydatkował:

- 3,2 mld na dofinansowanie do wynagrodzeń pracowników niepełnosprawnych. W prowadzonej przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych Ewidencji Zatrudnionych Osób Niepełnosprawnych w grudniu 2017 r. było zarejestrowanych 260 404 pracowników niepełnosprawnych;
- 51,7 mln na zrekompensowanie gminom dochodów utraconych z tytułu zastosowania ustawowych zwolnień dla prowadzących zakłady pracy chronionej lub zakłady aktywności zawodowej z podatku od nieruchomości, rolnego, leśnego i od czynności cywilno-prawnych;
- 99,7 mln na refundację składek na ubezpieczenie społeczne. Liczba osób niepełnosprawnych prowadzących działalność gospodarczą, które wystąpiły do PFRON o wypłatę refundacji składek wyniosła w grudniu 2017 r. – 22 775;
- 3,9 mln na pilotażowy program „ABSOLWENT”;
- 226,5 tys. na program „STABILNE ZATRUDNIENIE – osoby niepełnosprawne w administracji i służbie publicznej”;
- 928,2 mln na przelewy redystrybucyjne dla samorządów wojewódzkich i powiatowych na realizację ustawowych zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej, z czego samorządy wydatkowały:
 - 83,2 mln na dofinansowanie kosztów działania zakładów aktywności zawodowej. W grudniu 2017 r. 106 zakładach aktywności zawodowej było zatrudnionych 5 926 osób niepełnosprawnych.;
 - 1,8 mln na tworzenie zakładów aktywności zawodowej;
 - 483,7 tys. na zwrot kosztów zatrudnienia pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy;
 - 29,6 mln na zwrot pracodawcom kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej;
 - 7,2 mln na zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy na rzecz osób niepełnosprawnych poszukujących pracy i niepozostających w zatrudnieniu;
 - 578,1 tys. na finansowanie szkoleń organizowanych przez kierownika PUP dla osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy, niepozostających w zatrudnieniu;
 - 85,6 tys. na zwrot kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawców;
 - 16,5 mln na przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej;
 - 82,6 tys. na dofinansowanie do 50% oprocentowania kredytu bankowego zaciągniętego przez osobę niepełnosprawną prowadzącą działalność gospodarczą albo własne lub dzierżawione gospodarstwo rolne na kontynuowanie tej działalności.

Dla porównania w roku 2015 r. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przeznaczył:

- 2,9 mld na dofinansowanie do wynagrodzeń pracowników niepełnosprawnych. W prowadzonej przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych Ewidencji Zatrudnionych Osób Niepełnosprawnych w grudniu 2015 r. było zarejestrowanych 246 084 pracowników niepełnosprawnych;
- 52,2 mln na zrekompensowanie gminom dochodów utraconych z tytułu zastosowania ustawowych zwolnień dla prowadzących zakłady pracy chronionej lub zakłady aktywności zawodowej z podatku od nieruchomości, rolnego, leśnego i od czynności cywilno-prawnych;
- 89,9 mln na refundację składek na ubezpieczenie społeczne. Liczba osób niepełnosprawnych prowadzących działalność gospodarczą, które wystąpiły do PFRON o wypłatę refundacji składek wyniosła w grudniu 2015 r. – 23 364;

3.4 Nowe rozwiązania od 2015 r.

Od 2015 r. nowymi rozwiązaniami wprowadzonymi przez PFRON są:

- pilotażowy program „ABSOLWENT”, którego celem jest podniesienie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych posiadających wyższe wykształcenie,
- pilotażowy program „PRACA-INTEGRACJA”, którego celem jest podniesienie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy,
- program „STABILNE ZATRUDNIENIE – osoby niepełnosprawne w administracji publicznej”, który ma za zadanie podniesienie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych w administracji publicznej,
- program „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu w 2017 r.”, który zapewniał pomoc osobom niepełnosprawnym, poszkodowanym na skutek działania żywiołu na terytorium Polski w 2017 r.

4. Pomoc w rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych

Warsztaty terapii zajęciowej (WTZ)

	2015 r.	2017 r.
Liczba WTZ	699	715
Liczba uczestników WTZ	26 013	27 097
Środki z PFRON	389 405 627 zł	427 684 158 zł

W dniu 1 stycznia 2016 r. kwota na dofinansowanie kosztów rocznego pobytu jednego uczestnika warsztatu ze środków PFRON zwiększyła się z 14 796 zł do 15 996 zł.

Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych

	2015 r.	2017 r.
Liczba podmiotów	2889	2837
Liczba uczestników zadania	170 463	160 804
Środki PFRON	8 260 713 zł	8 139 114 zł

Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej

	2015 r.	2017 r.
Liczba podmiotów	46	42
Środki z PFRON	274 783	277 399

Zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej zlecane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym

	PFRON		Samorząd województwa		Samorząd powiatowy	
	2015	2017	2015	2017	2015	2017
Liczba podmiotów	786	748	760	682	265	240
Środki z PFRON	178 456 939 zł	242 452 832 zł	15 355 688 zł	13 852 991 zł	3 653 350 zł	3 740 501 zł

18 listopada 2015 r. dodano następujące rodzaje zadań, które mogą być zlecane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym do realizacji ze środków PFRON:

- zakup, szkolenie i utrzymanie psów asystujących w trakcie szkolenia,
- utrzymanie psów asystujących,
- świadczenie usług wspierających, które mają na celu umożliwienie lub wspomaganie niezależnego życia osób niepełnosprawnych, w szczególności asystencji osobistej.

Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób niepełnosprawnych

	2015 r.	2017 r.
Liczba osób niepełnosprawnych	204 801	4 504
Środki z PFRON	161 030 078 zł	9 780 060 zł

Informacja za rok 2015 r. zawiera dane łączne dotyczące dofinansowania do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny oraz przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów.

1 stycznia 2015 r. wzrosła maksymalna wysokość dofinansowania zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny z 60% do 80% kosztów sprzętu, nie więcej niż do wysokości pięciokrotnego przeciętnego wynagrodzenia.

Dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów

	2015 r.	2017 r.
Liczba osób niepełnosprawnych	204 801	174 084
Środki z PFRON	161 030 078 zł	141 371 771 zł

Informacja za rok 2015 r. zawiera dane łączne dotyczące dofinansowania do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny oraz przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów.

Dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych

	2015 r.	2017 r.
Liczba osób niepełnosprawnych	59 506	61 478
Środki z PFRON	54 858 881 zł	59 827 034 zł

1 stycznia 2015 r. wzrosła maksymalna wysokość dofinansowania uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym:

- z 27% do 30% przeciętnego wynagrodzenia – dla osoby niepełnosprawnej ze znacznym stopniem niepełnosprawności, osoby niepełnosprawnej w wieku do 16. roku życia oraz osoby niepełnosprawnej w wieku 16-24 lat uczącej się i niepracującej, bez względu na stopień niepełnosprawności,
- z 25% do 27% przeciętnego wynagrodzenia – dla osoby niepełnosprawnej z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności,
- z 23% do 25% przeciętnego wynagrodzenia – dla osoby niepełnosprawnej z lekkim stopniem niepełnosprawności,
- z 18% do 20% przeciętnego wynagrodzenia – dla opiekuna osoby niepełnosprawnej,
- z 18% do 20% przeciętnego wynagrodzenia – dla osoby niepełnosprawnej zatrudnionej w zakładzie pracy chronionej, niezależnie od posiadanego stopnia niepełnosprawności.

Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych

	2015 r.	2017 r.
Liczba osób niepełnosprawnych	17 130	16 784
Środki z PFRON	60 535 556 zł	60 504 064 zł

1 stycznia 2015 r. wzrosła maksymalna wysokość dofinansowania likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych z 80% do 95% kosztów przedsięwzięcia, nie więcej niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia.

Dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza – przewodnika

	2015 r.	2017 r.
Liczba osób niepełnosprawnych	44	38
Środki z PFRON	123 689 zł	77 624 zł

Środowiskowe domy samopomocy

Wg stanu na koniec 2015 r. liczba środowiskowych domów samopomocy w Polsce wynosiła 760 na ogólną liczbę miejsc – 27 810. W 2015 roku z usług w tych jednostkach skorzystało 28 059 osób. Wysokość dotacji na 1 uczestnika wynosiła średnio 900–1000 zł, a w roku 10 800–12 000 zł. Na dofinansowanie ŚDS środki przeznaczono w wysokości 404,9 mln zł.

Wg stanu na koniec roku 2017 (dane wstępne) liczba środowiskowych domów samopomocy wynosiła 800 na 28 923 miejsca, z których skorzystało 32 169 uczestników. Wysokość dotacji w 2017 r. wynosiła średnio 1268 zł, średnio w roku 15 216 zł. Środki na dofinansowanie ŚDS w Polsce – 483,95 mln zł.

Mieszkania chronione

W 2015 r. było 660 mieszkań chronionych, a liczba osób korzystających ze wsparcia wynosiła 2 593. Z kolei w 2017 r. było wg. danych wstępnych 678 mieszkań chronionych, a liczba osób korzystających ze wsparcia wynosiła 2 794.

Prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych jest zadaniem własnym gminy (o charakterze obowiązkowym) lub powiatu (zadanie własne), dlatego na ten cel nie były przeznaczane środki z budżetu państwa.

Nowe rozwiązania

Zwiększenie dotacji na 1 uczestnika:

- w 2016 roku – 200% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej, tj. 1268 zł/uczestnika
- w 2018 roku 1458,20 zł (230% w/w kryterium),
- w 2019 roku 1585 zł (250% w/w kryterium),

Dotacja na osoby ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnością sprzężoną – nowy art. 51c ust. 5 wprowadzony ustawą z dnia 22 czerwca 2017 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją programu „Za życiem” (Dz. U. z 2017 r., poz. 1292) – kwota dotacji na 1 uczestnika środowiskowego domu samopomocy może być zwiększona, nie więcej niż o 30%, na uczestników z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub spektrum autyzmu, którzy posiadają orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności wraz ze wskazaniem konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

W roku 2017 środki przeznaczone są na zwiększenie dotacji o 380,4 zł na 1 uczestnika (30%) miesięcznie dla 4 286 uczestników ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi. Dotacja na 1 uczestnika, o którym mowa wyżej, wynosiła będzie 1648,44 zł miesięcznie.

W roku 2018 kwotę zwiększenia ustalono na 380 zł – 26,05% (dotacja ogółem 1838, 20 zł/uczestnika z autyzmem i niepełnosprawnością sprzężoną).

W roku 2017 r. w ramach programu „Za Życiem” wprowadzono podział mieszkań chronionych na mieszkania chronione treningowe i mieszkania chronione wspierane.

W drugiej połowie roku 2017 r. uruchomiono środki rezerwy budżetu państwa na tworzenie nowych mieszkań chronionych w wysokości 2 649 984 zł, dzięki czemu powstało 38 nowych mieszkań chronionych, w których znajdują się 162 miejscami.

5. Wsparcie finansowe osób niepełnosprawnych

5.1 Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych – dane statystyczne

Rodzina 500+

Na dziecko w wieku do ukończenia 18 r. życia przysługuje 500 zł miesięcznie. Przyznanie świadczenia wychowawczego na pierwsze dziecko, rozumiane jako jedyne lub najstarsze dziecko w wieku do ukończenia 18. roku życia, jest uzależnione od spełnienia kryterium dochodowego, które wynosi 800 zł miesięcznie na osobę w rodzinie lub 1200 zł w przypadku rodzin, w których wychowuje się dziecko niepełnosprawne. Dla rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym kryterium dochodowej jest więc o 50% wyższe niż kryterium podstawowe. Na drugie i każde kolejne dziecko w rodzinie świadczenie wychowawcze przysługuje wszystkim rodzinom, bez względu na ich dochód.

Szacuje się, że liczba dzieci niepełnosprawnych w gronie dzieci uprawnionych do świadczenia wychowawczego wynosi ok. 220 tys., co oznacza, że świadczeniem wychowawczym objętych jest 90% wszystkich niepełnosprawnych dzieci w wieku do 18. roku życia (koszt – 1 320 mln zł rocznie).

Zasiłek rodzinny wraz z dodatkami

Na dziecko w wieku do ukończenia 18 r. życia, przysługuje zasiłek rodzinny, w kwocie od 95 do 135 zł miesięcznie (w zależności od wieku dziecka) z odpowiednimi dodatkami, w tym dodatkiem z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego w kwocie 90 zł miesięcznie na dziecko w wieku do 5. r. życia lub 110 zł na dziecko w wieku od 5. do 24. r. życia. Na dziecko niepełnosprawne zasiłek rodzinny z dodatkami przysługuje także po ukończeniu 18. roku życia, aż do 24 r. życia jeśli uczy się w szkole lub szkole wyższej. Prawo do zasiłku rodzinnego z dodatkami jest uzależnione od spełnienia kryterium dochodowego, które wynosi 674 zł miesięcznie na osobę w rodzinie lub 764 zł w przypadku rodzin, w których wychowuje się dziecko niepełnosprawne. Dla rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym kryterium dochodowej jest więc wyższe niż kryterium podstawowe. Szacuje się, że liczba dzieci niepełnosprawnych objętych zasiłkiem rodzinnym oraz dodatkiem z tytułu rehabilitacji wynosi ok. 134 tys. osób (koszt – 352 mln zł rocznie).

4 tys. jednorazowego świadczenia

Wprowadzenie z dniem 1 stycznia 2017 r. jednorazowego świadczenia w wysokości 4000 zł dla rodzin, w których urodziło się dziecko z ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. W 2017 r. przyznano 4129 ww. świadczeń, na co wydatkowano z budżetu państwa 16,5 mln zł.

Nowe rozwiązania od 2015 r.

- Program Rodzina 500+
- 4000 zł jednorazowego świadczenia

5.2 Opiekunowie rezygnujący z zatrudnienia celem sprawowania opieki nad osobą niepełnosprawną:

- Świadczenie pielęgnacyjne (123,2 tys. osób, 2 568 mln zł rocznie, w tym 503 mln zł składek na ubezpieczenie emerytalno-rentowe i zdrowotne)
 - Specjalny zasiłek opiekuńczy (43,9 tys. osób, 346,6 mln zł rocznie, w tym 76 mln zł na składki emerytalno-rentowe i zdrowotne)
 - Zasiłek dla opiekuna (35,4 tys. osób, 268 mln zł w tym 48 mln zł na składki emerytalno-rentowe i zdrowotne)
- Świadczenia te są skierowane do opiekunów osób niepełnosprawnych, którzy musieli zrezygnować lub nie podejmować zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny, wobec którego są zobowiązani do alimentacji zgodnie z przepisami Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego. Celem tych świadczeń jest rekompensata braku zatrudnienia. Pomimo tego samego celu ww. świadczeń, co do zasady tego samego kręgu osób uprawnionych (opiekunowie osób niepełnosprawnych), warunki przyznawania tych świadczeń, a przede wszystkim ich kwoty są istotnie różne. Ponadto, świadczeń tych, w szczególności świadczenia pielęgnacyjnego, nie mogą otrzymać opiekunowie, którzy mają ustalone prawo do renty/emerytury, nawet jeśli otrzymywana renta emerytura jest niższa niż ww. świadczenie. Jest to szczególnie jaskrawy problem w przypadku rodziców niepełnosprawnych dzieci otrzymujących wcześniejsze emerytury, tzw. EWK, z tytułu opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem.

I tak:

- **świadczenie pielęgnacyjne** – wynosi obecnie 1477 zł miesięcznie, jego wysokość objęta jest coroczną waloryzacją o wskaźnik wzrostu płacy minimalnej, przysługuje niezależnie od dochodu, adresowane jest do opiekunów osób niepełnosprawnych od dzieciństwa. W praktyce świadczenie to otrzymują rodzice opiekujący się niepełnosprawnymi od dzieciństwa niepełnosprawnymi dziećmi;
- **specjalny zasiłek opiekuńczy** – wynosi obecnie 520 zł miesięcznie, jego wysokość jest niezmienna od 1 stycznia 2013 r. tj. od dnia jego wprowadzenia, nie podlega on obowiązkowej waloryzacji lecz jedynie

procedurze dokonywanej co 3 lata weryfikacji, która nie musi oznaczać jego podwyższenia, przysługuje ponadto dopiero po spełnieniu kryterium dochodowego, które wynosi obecnie 764 zł miesięcznie na osobę w rodzinie. W praktyce świadczenie to otrzymują opiekunowie dorosłych osób niepełnosprawnych;

- **zasilek dla opiekuna** – wynosi obecnie 520 zł miesięcznie, jego wysokość jest niezmienna od 15 maja 2014 r. tj. od dnia jego wprowadzenia, nie podlega on obowiązkowej waloryzacji lecz jedynie procedurze dokonywanej co 3 lata weryfikacji, która nie musi oznaczać jego podwyższenia. Jest to świadczenie będące realizacją wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 5 grudnia 2013 r. sygn. akt K 27/13, który za niekonstytucyjne uznał przepisy ww. ustawy z dnia 7 grudnia 2012 r., które wygasły z dniem 1 lipca 2013 r. wszystkim prawo do świadczenia pielęgnacyjnego przyznane przed 1 stycznia 2013 r. (zarzut TK: brak zachowania dla praw nabytych). W praktyce świadczenie to otrzymują opiekunowie, którzy do dnia 30 czerwca 2013 r. otrzymywali świadczenie pielęgnacyjne, lecz nie spełniają obecnie warunków ustawowych do ww. świadczenia pielęgnacyjnego i specjalnego zasiłku opiekuńczego.

Powyższe zróżnicowania są wynikiem braku jednolitych rozwiązań systemowych, wynikiem licznych nowelizacji, wprowadzanych niejednokrotnie ad hoc w związku z akcjami protestacyjnymi wąskiej grupy opiekunów osób niepełnosprawnych oraz wynikiem licznego orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego (5 wyroków TK od 2004 r., tj. od wejście w życie ustawy o świadczeniach rodzinnych).

Nowe rozwiązania od 2015 r.

Znaczne podwyższanie wysokości świadczenia pielęgnacyjnego. Dzięki znacznemu podwyższaniu wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę przez rząd PiS, corocznie, o wskaźnik wzrostu minimalnego wynagrodzenia wzrasta również kwota świadczenia pielęgnacyjnego – w ramach tej waloryzacji, od 1 stycznia 2017 r. świadczenie pielęgnacyjne zostało podwyższone z kwoty 1300 zł do kwoty 1406 zł miesięcznie, zaś od 1 stycznia 2018 r. do kwoty 1477 zł miesięcznie.

Realizacja wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 listopada 2014 r. sygn. akt SK 7/11 – w jej wyniku, w rodzinach, w których wychowywana jest więcej niż jedna osoba niepełnosprawna, więcej niż jeden opiekun może pobierać świadczenie opiekuńcze z tytułu opieki nad osobą niepełnosprawną.

EWK

W systemie ubezpieczeń społecznych do dnia 31 grudnia 1998 r. obowiązywały przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 15 maja 1989 r. w sprawie uprawnień do wcześniejszej emerytury pracowników opiekujących się dziećmi wymagającymi stałej opieki (Dz. U. Nr 28, poz. 149, z późn. zm.). Celem świadczenia określonego w tym rozporządzeniu było umożliwienie przejścia na emeryturę bez względu na wiek jednemu z rodziców, posiadającemu wymagany okres zatrudnienia rozumianego jako wykonywanie pracy w ramach umowy o pracę, a zmuszonemu przerwać tę pracę z uwagi na sprawowanie stałej opieki nad dzieckiem ze względu na jego stan zdrowia.

W wyniku reformy systemu ubezpieczeń społecznych z 1999 r. wskazane rozporządzenie zostało uchylone. Uchylenie wynikającego z ww. rozporządzenia prawa do przejścia na wcześniejszą emeryturę było wynikiem działań zmierzających do przywrócenia systemowi emerytalnemu charakteru ubezpieczeniowego, który wiąże nabycie prawa do określonego świadczenia z koniecznością spełnienia się ryzyka ubezpieczeniowego, a wysokość świadczenia jest ściśle powiązana z okresem opłacania składek na ubezpieczenie emerytalne oraz z wysokością wynagrodzenia otrzymywanego w trakcie aktywności zawodowej. W związku z wygaszeniem możliwości ubiegania się przez osoby opiekujące się dziećmi wymagającymi stałej opieki o wcześniejszą emeryturę, wprowadzony został zasiłek stały wypłacany przez pomoc społeczną, zastąpiony następnie przez świadczenie pielęgnacyjne.

Liczba osób pobierających EWK w marcu 2017 r. wyniosła 34,6 tys., a przeciętna wysokość emerytury wcześniejszej z tytułu opieki nad dzieckiem wyniosła 1310,95 zł. 49,7% osób pobierało tę emeryturę w wysokości

do kwoty 1100 zł, 44,2% w wysokości powyżej 1100 zł do 2000 zł, 5,4% w wysokości powyżej 2000 zł do 3500 zł, a 0,7% w wysokości powyżej 3500 zł. Szacunkowy koszt roczny wypłat EWK wynosi ok. 0,5 mld zł.

Emerytury dla pracowników opiekujących się dziećmi wymagającymi stałej opieki

Okres	Liczba osób pobierających emerytury w tys.	Przeciętna miesięczna wysokość bieżąca emerytury ¹ w zł
XII 2016	42,1	1 206,82
XII 2017	36,2	1 268,03
III 2018	34,6	1 310,95

¹Łącznie z kwotą dodatku pielęgnacyjnego.

5.3 Świadczenia dla osoby niepełnosprawnej

Renta socjalna

Gdy niepełnosprawne dziecko ukończy 18 lat, przysługuje mu wypłacana przez ZUS renta socjalna. To specjalne świadczenie dla osób, który nigdy nie opłacały składek na ZUS, a są całkowicie niezdolne do pracy.

Dzięki obecnemu rządowi renta socjalna od 2015 roku wzrosła aż o 39,2%. Z myślą o poprawie sytuacji osób z niepełnosprawnościami od 1 marca 2017 roku rząd podwyższył rentę socjalną z 741,35 do 840 zł. To nienotowany wcześniej, 13-procentowy wzrost renty socjalnej. Wraz z tegoroczną waloryzacją rent i emerytur renta socjalna wzrosła do 865,03 zł. Tak wysokiego wzrostu świadczeń nie było od 5 lat.

Przyjęty przez rząd 26 kwietnia br. projekt ustawy o zmianie ustawy o rencie socjalnej zakłada podwyższenie od 1 czerwca 2018 roku renty socjalnej do kwoty najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Dzięki temu renta socjalna wyniesie 1029,80 zł brutto (878,12 zł netto). Oznacza to wzrost na poziomie ponad 19%. Podwyżka renty socjalnej jest realizacją jednego z postanowień porozumienia w sprawie wsparcia osób niepełnosprawnych, które 24 kwietnia br. zawarli strona rządowa i przedstawiciele części środowiska osób niepełnosprawnych.

1029,8 zł

Tyle wyniesie renta socjalna od czerwca 2018 r.

To **wzrost o 39,2%** w porównaniu z 2015 r.

Renta rodzinna

Renta rodzinna jest szczególnym świadczeniem z ubezpieczenia społecznego, mającym na celu zapewnienie środków pieniężnych po śmierci ubezpieczonego tym spośród członków rodziny, którzy wraz z jego śmiercią utracili żywiciela. Przysługuje ona uprawnionym członkom rodziny w razie śmierci jej żywiciela, który opłacał składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, a w chwili śmierci miał ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności albo spełniał warunki do uzyskania jednego z tych świadczeń.

Instytucja renty rodzinnej ma zatem majątkowy i zarazem alimentacyjny charakter. Prawo do niej powstaje w razie ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego w postaci śmierci żywiciela rodziny, a jej celem jest zapewnienie ustawowo określonej grupie podmiotów (tj. członkom rodziny i osobom bliskim, które pozostawały pod pieczę ubezpieczonego żywiciela albo do których utrzymania przyczyniał się on bezpośrednio przed śmiercią) kompensaty środków utrzymania utraconych bądź pomniejszonych wskutek śmierci zobowiązanego do alimentacji. Podstawową funkcją renty rodzinnej jest czasowe zapewnienie środków egzystencji rodzinie zmarłego, którą utrzymywał, przede wszystkim jego dzieciom.

Wysokość renty rodzinnej jest pochodną wysokości świadczenia emerytalno-rentowego, które przysługiwałoby zmarłemu żywicielowi. Renta rodzinna dla jednej osoby uprawnionej wynosi 85% świadczenia, które przysługiwałoby zmarłemu. W przypadku większej ilości osób uprawnionych renta rodzinna wynosi odpowiednio: dla dwóch osób – 90% świadczenia, a dla trzech lub więcej osób uprawnionych – 95% świadczenia, które przysługiwałoby zmarłemu. Za kwotę świadczenia, które przysługiwałoby zmarłemu, uważa się kwotę emerytury lub renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Obowiązujące przepisy przewidują możliwość pobierania renty rodzinnej w zbiegu z rentą socjalną. W przypadku zbiegu uprawnień do renty rodzinnej z prawem do renty socjalnej kwota renty socjalnej ulega takiemu obniżeniu, aby łączna kwota obu świadczeń nie przekraczała 200% kwoty najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, tj. od dnia 1 marca 2018 r. kwoty 2059,60 zł. Kwota obniżonej renty socjalnej nie może być niższa niż 10% kwoty najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Renta socjalna nie przysługuje, gdy kwota renty rodzinnej przekracza 200% kwoty najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Powyższe regulacje, zawarte w ustawie o rencie socjalnej, są korzystniejsze dla osób uprawnionych od ogólnych zasad zbiegu świadczeń określonych w przepisach emerytalno-rentowych, które przewidują, że w razie zbiegu u jednej osoby prawa do kilku świadczeń wypłaca się jedno z tych świadczeń – wyższe lub wybrane przez zainteresowanego. ZUS wypłacał w 2017 r. 27 8323 rent socjalnych na kwotę 2745,5 mln zł.

Brak jest danych dotyczących wysokości renty rodzinnej wypłacanej w zbiegu z rentą socjalną. Przyjmując wysokość renty rodzinnej na poziomie przeciętnej wypłacanej renty (1917 zł), osoba uprawniona do renty socjalnej i renty rodzinnej otrzymywała w IV kwartale 2017 r. ok. 2690 zł miesięcznie (tj. szacunkowy koszt roczny z tytułu wypłaty renty rodzinnej obok renty socjalnej wynosi ok. 1,1 mld zł). Dodatkowo, osoby te uprawnione są do dodatku pielęgnacyjnego (od 1 marca 2018 r. – 215,84 zł). Osoba uprawniona do renty socjalnej w zbiegu z rentą rodzinną otrzymuje więc przeciętnie miesięcznie kwotę wynoszącą 2905 zł.

Szacunkowo z ZUS wydatki dla osób uprawnionych do renty socjalnej oraz dla osób uprawnionych do renty socjalnej w zbiegu z rentą rodzinną (bez dodatków pielęgnacyjnych) wynoszą ponad 3,8 mld zł.

Renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy

Zasadniczym celem świadczeń przyznawanych z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych jest zapewnienie środków utrzymania osobom ubezpieczonym, które nie mogą kontynuować pracy zarobkowej z przyczyn naturalnych (tj. po osiągnięciu określonego przez przepisy wieku emerytalnego) lub w wyniku utraty zdolności do pracy z powodu stanu zdrowia. Świadczeniem z ubezpieczenia społecznego, zabezpieczającym przed skutkami częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu przed osiągnięciem wieku emerytalnego, jest renta z tytułu niezdolności do pracy.

Renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje osobie ubezpieczonej, w przypadku której orzeczono niezdolność do pracy. Za niezdolną do pracy uznaje się osobę, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu. Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia innych istotnych elementów dokonują w formie orzeczenia lekarze orzecznicy oraz komisje lekarskie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Dokonując powyższej oceny, uwzględniają oni stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, a także celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. W oparciu o powyższe dane, lekarz orzecznik lub komisja lekarska wydają orzeczenia o częściowej niezdolności do pracy, całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy jest również ściśle związane z faktem pozostawania w ubezpieczeniu – renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który ma wymagany staż ubezpieczeniowy. Długość wymaganego okresu ubezpieczenia uzależniona jest od wieku, w jakim powstała niezdolność do pracy. Ponadto dla uzyskania uprawnień rentowych konieczne jest także, aby niezdolność do pracy powstała, co do zasady, w okresie ubezpieczenia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tego okresu.

Renty z tytułu niezdolności do pracy są świadczeniami należnymi z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Źródłem finansowania rent są odprowadzane od osiągniętych przychodów składki na ubezpieczenia społeczne. Wysokość należnego świadczenia związana jest zarówno z długością okresu podlegania ubezpieczeniom społecznym, jak i z wysokością wynagrodzenia osiąganego w trakcie aktywności zawodowej, będącego podstawą wymiaru składek na te ubezpieczenia. Zasadniczo im dłużej dana osoba pracowała i im wyższe składki opłacała, tym wyższe przysługuje jej świadczenie.

W 2017 r. ZUS wypłacał 814,2 tys. rent z tytułu niezdolności do pracy, w tym 78,9 tys. rent z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, 210,8 tys. rent z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz 524,5 tys. z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Dodatek pielęgnacyjny

Dodatek pielęgnacyjny jest świadczeniem finansowanym z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, wypłacanym w celu ochrony osób starszych oraz niezdolnych do pracy i samodzielnej egzystencji. Dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, która została uznana za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat życia. W przypadku świadczeniobiorcy, który nie osiągnął 75 lat życia, przyznanie dodatku pielęgnacyjnego następuje na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w którym stwierdzono niezdolność do samodzielnej egzystencji, czyli naruszenia sprawności organizmu powodującej konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

Kwota dodatku pielęgnacyjnego jest corocznie podwyższana przy zastosowaniu wskaźnika waloryzacji emerytur i rent. Od dnia 1 marca 2018 r. kwota dodatku pielęgnacyjnego wynosi 215,84 zł. Liczba dodatków pielęgnacyjnych wypłaconych w grudniu 2017 r. wynosiła 2 326 000, a kwota całkowita wydatków poniesionych na dodatki pielęgnacyjne w 2017 r. – 5 856,1 mln zł.

Brak jest danych dotyczących kosztu wypłacanych dodatków pielęgnacyjnych z tytułu niepełnosprawności. Uwzględniając w szacunkach jedynie osoby pobierające rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji (78,9 tys.) oraz wszystkie osoby uprawnione do renty socjalnej (278,3 tys.) wydatki roczne szacuje się na kwotę ok. 1 mld zł.

Opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe

Na gruncie ubezpieczeń społecznych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych przyjęto rozwiązanie w postaci obowiązku opłacania przez wójta, burmistrza lub prezydenta miasta składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe przez okres niezbędny do uzyskania przez te osoby łącznego okresu ubezpieczenia w wymiarze 20 lat okresów składkowych i nieskładkowych w przypadku kobiet i 25 lat w przypadku mężczyzn. Staż ubezpieczeniowy w powyższym wymiarze warunkuje przyznanie emerytury w wysokości powyższej do wysokości najniższej emerytury. Innymi słowy, odprowadzanie przez organ gminy składek emerytalno-rentowych za osoby pobierające określone świadczenia opiekuńcze – przez odpowiednio długi okres – ma umożliwić tym osobom nabycie w przyszłości uprawnień emerytalnych w co najmniej minimalnej wysokości.

Zgodnie z danymi ZUS liczba osób ubezpieczonych w ubezpieczeniu emerytalnym i rentowym z tytułu pobierania świadczenia pielęgnacyjnego lub z tytułu rezygnacji z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny w grudniu 2017 r. wynosiła 153 756 osób. Oznacza to, że te osoby są uprawnione do opłacania za nie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

Roczny koszt z tego tytułu wynosił w 2017 r. 627 mln zł, w tym 503 mln zł z tytułu opłacania składek od świadczenia pielęgnacyjnego, 76 mln zł od specjalnego zasiłku opiekuńczego i 48 mln zł od zasiłku dla opiekuna.

Zasiłek stały

Zasiłek stały przysługuje:

- pełnoletniej osobie samotnie gospodarującej, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej;
- pełnoletniej osobie pozostającej w rodzinie, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód, jak również dochód na osobę w rodzinie są niższe od kryterium dochodowego na osobę w rodzinie.

Zasiłek stały ustala się w wysokości:

- w przypadku osoby samotnie gospodarującej – różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby, z tym że kwota zasiłku nie może być wyższa niż 604 zł miesięcznie;
- w przypadku osoby w rodzinie – różnicy między kryterium dochodowym na osobę w rodzinie a dochodem na osobę w rodzinie.

Kwota zasiłku stałego nie może być niższa niż 30 zł miesięcznie.

W roku 2015 zasiłek stały przyznano 213 439 osobom, liczba świadczeń wynosiła 2 128 199, kwota świadczeń 939 578 506 zł (śr. kwota świadczenia 441 zł). W roku 2017 zasiłek stały przyznano 213 947 osobom, liczba świadczeń wynosiła 2 115 015, kwota świadczeń 1 057 039 234 zł (śr. kwota świadczenia 499,8 zł).

6. Podsumowanie

W 2017 roku rząd Prawa i Sprawiedliwości przeznaczył na wsparcie osób niepełnosprawnych i ich opiekunów rekordowe 17,4 mld zł. To ponad 2,85 mld zł więcej niż w 2015 roku. Zwiększenie wydatków budżetowych pozwala na zaspokojenie w szerszym zakresie potrzeb osób niepełnosprawnych i ich opiekunów.

Wsparcie osób z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunów to jeden z priorytetów rządu Prawa i Sprawiedliwości. Zwiększenie dofinansowania kosztów pobytu osoby niepełnosprawnej w warsztatach terapii zajęciowej, ułatwienie dostępu do środowiskowych domów samopomocy, program „Rodzina 500+” z wyższym kryterium dochodowym dla rodzin z niepełnosprawnym dzieckiem, umożliwienie opiekunom otrzymania zasiłku dla bezrobotnych lub świadczenia przedemerytalnego czy pomoc z programu „Za życiem” – to tylko niektóre z działań podjętych przez rząd PiS na rzecz osób niepełnosprawnych w ciągu ostatnich dwóch lat. Jednocześnie prace nad kolejnymi ważnymi zmianami dla osób z niepełnosprawnościami: podwyższeniem renty socjalnej i wprowadzeniem szczególnych uprawnień w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej, usług farmaceutycznych oraz wyrobów medycznych dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Renta socjalna została podwyższona z 865,03 do 1029,80 zł. W stosunku do stanu po podwyżce z marca ub.r. wzrosła o 19%, a poczynając od 2015 roku – aż o 39,2%.

Ustawa o wsparciu osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności przewiduje m.in. zniesienie okresów użytkowania wyrobów medycznych (np. wózków inwalidzkich). Zakłada także zniesienie limitów finansowania przez NFZ świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej udzielanych osobom ze znacznym stopniem niepełnosprawności – w tym celu wprowadzono regulację analogiczną do przepisu znoszącego limit finansowania świadczeń z zakresu leczenia i diagnostyki onkologicznej, czyli umożliwiającą zmiany umów zawartych przez NFZ z placówkami medycznymi.

W życie wchodzi również zmiany realizujące II etap programu „Za Życiem”. To m.in.: wsparcie byłych uczestników warsztatów terapii zajęciowej oraz wydłużenie z 14 do 30 dni prawa do zasiłku opiekuńczego oraz wsparcie zatrudnienia osób niepełnosprawnych.

Zaprezentowano także mapę drogową kolejnych działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin. Opiera się ona na trzech filarach. Pierwszy z nich to solidarnościowy fundusz wsparcia osób niepełnosprawnych. Drugi filar to pakiet społecznej odpowiedzialności, a trzeci – program „Dostępność+”. Hierarchia ważności celów, na które będą przeznaczane pieniądze z solidarnościowego funduszu wsparcia, będzie skonsultowana z reprezentacją osób niepełnosprawnych, a więc fundacjami, stowarzyszeniami i innymi podmiotami, które działają na rzecz osób niepełnosprawnych.

