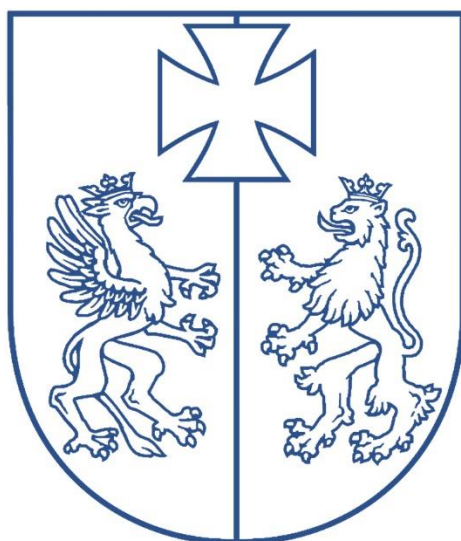


Załącznik do Uchwały nr
Sejmiku Województwa Podkarpackiego
z dnia

REGIONALNY OŚRODEK POLITYKI SPOŁECZNEJ w RZESZOWIE
INSTYTUCJA SAMORZĄDU WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO

PROJEKT



WOJEWÓDZKI PROGRAM
NA RZECZ WYRÓWNYWANIA SZANS OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH I PRZECIWDZIAŁANIA
ICH WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU
NA LATA 2021-2030

Rzeszów, grudzień 2020 r.

Projekt Programu został opracowany przez Zespół Roboczy ds. opracowania projektu Wojewódzkiego Programu na Rzecz Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania Ich Wykluczeniu Społecznemu na lata 2021-2030, powołany Uchwałą Nr 205/4145/20 Zarządu Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie z dnia 22 września 2020 r., w składzie:

- 1) Monika Bernat – Zastępca Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie – Przewodniczący Zespołu,
- 2) Dorota Micał – Kierownik Oddziału Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej Osób Niepełnosprawnych w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Rzeszowie – Wiceprzewodniczący Zespołu,
- 3) Anna Radzik – Starszy Inspektor w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Rzeszowie,
- 4) Monika Kwaśniak – Starszy Inspektor w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Rzeszowie,
- 5) Adam Hadław – Przewodniczący Wojewódzkiej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych,
- 6) Małgorzata Magdoń – Ekspert w Podkarpackim Oddziale Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- 7) Adam Józefczyk – Kierownik Zakładu Aktywności Zawodowej Nr 2 w Krośnie,
- 8) Beata Drzymała – Prezes Stowarzyszenia na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Poprowadź mnie przez świat” w Rudniku nad Sanem,
- 9) Tomasz Pórchłopek – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej Zakonu Bonifratrów w Iwoniczu,
- 10) Barbara Święch-Bober – Prezes Polskiego Towarzystwa Wspierania WTZ „Most” w Rzeszowie,
- 11) Magdalena Durda – Kierownik Warsztatów Terapii Zajęciowej w Baranowie Sandomierskim.

Wykaz skrótów

CIS	Centrum Integracji Społecznej
GUS	Główny Urząd Statystyczny
KIS	Klub Integracji Społecznej
ON	Osoba/y z niepełnosprawnościami
ONZ	Organizacja Narodów Zjednoczonych
OPS	Ośrodek pomocy społecznej
OREW	Ośrodek rewalidacyjno-edukacyjno-wychowawczy
PCPR	Powiatowe centrum pomocy rodzinie
PFRON	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
PUP	Powiatowy urząd pracy
ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie
SOSW	Specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy
ŚDS	Środowiskowy dom samopomocy
WTZ	Warsztaty terapii zajęciowej
WUP	Wojewódzki Urząd Pracy
ZAZ	Zakład aktywności zawodowej
ZFA	Zakładowy fundusz aktywności
ZPCh	Zakład pracy chronionej

Spis treści

Wykaz skrótów.....	3
1. Wprowadzenie.....	5
2. Diagnoza.....	7
2.1. Sytuacja osób niepełnosprawnych w Polsce	7
2.2 Sytuacja osób niepełnosprawnych w województwie podkarpackim.	14
2.3 Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych w Województwie Podkarpackim na tle kraju	25
2.4. Potrzeby osób z niepełnosprawnościami	30
3. Podstawowe założenia Programu.....	34
3.1. Adresaci Programu	35
3.2. Zasięg realizacji Programu	35
3.3. Koordynacja Programu	35
3.4. Partnerzy w realizacji Programu.....	35
3.5. Cele Programu, zadania i założone rezultaty.....	35
4. Realizacja, monitorowanie i ewaluacja Programu	38
5. Finansowanie Programu	40
6. Podsumowanie	41
Spis wykresów	43
Spis tabel.....	44

1. Wprowadzenie

Samorząd Województwa Podkarpackiego uważa, że osoby z niepełnosprawnością stanowią ważną część kapitału ludzkiego i społecznego w regionie. Samorząd stawia sobie za cel podejmowanie takich działań, które będą wpływać na ograniczenie barier, z jakimi spotyka się środowisko osób z niepełnosprawnościami oraz tworzenie warunków skutecznej rehabilitacji społecznej i zawodowej.

Samorząd będzie wspierał inicjatywy, które przyczynią się do podnoszenia jakości życia osób niepełnosprawnych, ale będą również stanowiły fundament budowy społeczeństwa równych szans, w którym każdy ma możliwość wykorzystania swojego potencjału.

Działania Samorządu wpisują się w charakter zadań Województwa, a więc przede wszystkim zachowują regionalny zasięg oddziaływań, a także są oparte na konkretnych potrzebach i problemach. Zapisy Programu odnoszą się również do przepisów ustawy z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, która oprócz wskazania szeregu działań do wykonywania w sposób ciągły, zobowiązuje samorząd województwa do opracowania i realizacji programu dotyczącego wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudnienia osób niepełnosprawnych. **Program stanowi odpowiedź Samorządu Województwa Podkarpackiego na wyżej wskazane potrzeby i służyć będzie realizacji regionalnej polityki społecznej w tym obszarze.**

Wojewódzki Program został opracowany przez Zespół powołany Uchwałą Zarządu Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie z dnia 22 września 2020 r.

Przy opracowaniu Programu oparto się o publikacje fachowe, dane statystyczne Głównego Urzędu Statystycznego, dane z Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego, Wojewódzkiego Urzędu Pracy, dane z Raportu końcowego dla województwa podkarpackiego z 2019 roku: „Kondycja społeczno-gospodarcza rodzin w województwach podkarpackim i małopolskim ze szczególnym uwzględnieniem zjawisk depopulacji” oraz raporty Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z badań dotyczących potrzeb osób niepełnosprawnych o zasięgu wojewódzkim i krajowym.

Wojewódzki Program na Rzecz Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania Ich Wykluczeniu Społecznemu na lata 2021-2030 wpisuje się w „Strategię rozwoju województwa – Podkarpackie 2030”, głównie w zakresie obszarów tematycznych „Działania zmierzające do zmniejszenia poziomu ubóstwa i wykluczenia społecznego w województwie” oraz „Rynek pracy i ekonomia społeczna”. Ponadto jest spójny ze „Strategią na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami na lata 2021-2030”, „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020. Nowy wymiar integracji”, „Podkarpackim Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017 – 2022” oraz z „Krajowym Programem Rozwoju Ekonomii Społecznej”. Jest zgodny również z założeniami europejskich zasad przejścia z opieki instytucjonalnej do opieki środowiskowej oraz z „Wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020”. W Programie uwzględniono także zapisy Ustawy o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami z dnia 19 lipca 2019 r., zgodnie z którą należy wszystkim zapewnić dostępność architektoniczną,

cyfrową i informacyjno-komunikacyjną – poprzez stosowanie uniwersalnego projektowania, nowych rozwiązań lub racjonalnych usprawnień w usuwaniu istniejących barier.

Niepełnosprawność w aspekcie prawnym.

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. zapewnia wszystkim obywatelom, w tym osobom z niepełnosprawnościami, równość wobec prawa i dostęp do funkcjonowania społecznego.

W Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 13 grudnia 2006 r. i ratyfikowanej przez Polskę 6 września 2012 r., wskazano, iż niepełnosprawność wynika z interakcji między osobami z dysfunkcjami, a barierami wynikającymi z postaw ludzkich i środowiskowych, które utrudniają tym osobom pełny i skuteczny udział w życiu społeczeństwa, na zasadzie równości z innymi osobami.

W ogólnokrajowej polityce społecznej stosuje się definicję niepełnosprawności z Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych: „Niepełnosprawność – oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności w szczególności powodującą niezdolność do pracy”.

W stosunku do osób, które ukończyły 16 rok życia ustawa ta wprowadza trzy stopnie niepełnosprawności:

- znaczny, do którego zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji;
- umiarkowany, do którego zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych;
- lekki, do którego zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mającą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Osoby, które nie ukończyły 16 roku życia zaliczane są do osób niepełnosprawnych, jeżeli mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku.

Zgodnie z klasyfikacją GUS osoby z niepełnosprawnościami dzieli się na 2 podstawowe grupy.

- Osoby niepełnosprawne **prawnie** tj. takie, które posiadają odpowiednie, aktualne orzeczenie wydane przez dany organ do tego uprawniony,
- Osoby niepełnosprawne **tylko biologicznie** tj. takie, które nie posiadają orzeczenia, ale mają (odczuwają) całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania podstawowych czynności.

2. Diagnoza

2.1. Sytuacja osób niepełnosprawnych w Polsce

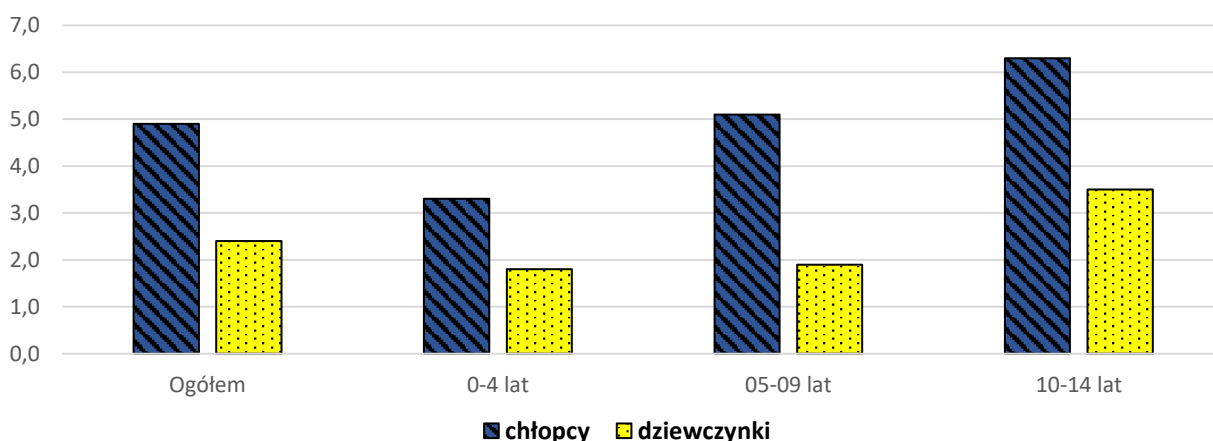
Postęp w dziedzinie medycyny powodujący wydłużenie trwania życia i zmieniająca się sytuacja rodziny (rosnące oczekiwania lepszej jakości życia) spowodowały, że starzenie się i niepełnosprawność (również ta związana z wiekiem) stają się istotnym problemem społecznym. W wielu przypadkach skuteczna rehabilitacja oraz odpowiednie przygotowanie zawodowe mogłoby umożliwić powrót do pracy. Problemem jest jednak m.in. niespójność systemu orzecznictwa o niepełnosprawności, brak placówek kompleksowej rehabilitacji przygotowujących osoby z niepełnosprawnością do odzyskania lub uzyskania zdolności do zatrudnienia, czy też niewystarczająco skuteczny system zachęt do zatrudniania tych osób. Polska polityka gospodarcza i społeczna wymaga stworzenia kompleksowego systemu rehabilitacji, który ułatwiłby osobom z niepełnosprawnościami powrót do pracy oraz pełnego życia społecznego. Sprawnie działający system rehabilitacji zapobiegnie niepotrzebnym hospitalizacjom oraz zwiększonym kosztom opieki zdrowotnej i zabezpieczenia społecznego.

Niepełnosprawne dzieci (0-14 lat)

Liczba dzieci niepełnosprawnych w Polsce ogółem wyniosła na koniec 2014 r. ponad 211 tys. W tej grupie było 55 tys. dzieci niepełnosprawnych prawnie i biologicznie; blisko 127 tys. tylko z prawnym orzeczeniem oraz 29 tys. dzieci niepełnosprawnych tylko biologicznie.

Analiza wyników badania według wieku wykazała, że najwięcej dzieci niepełnosprawnych jest w grupie 10-14-latków – 5%, wśród 5-9-latków było ich blisko 4%, zaś wśród najmłodszych – mniej niż 3%. W dwóch najstarszych grupach wieku było też relatywnie najwięcej dzieci niepełnosprawnych tylko prawnie – po blisko 3%.

Wykres 1. Częstotliwość występowania niepełnosprawności u dzieci według grup wieku i płci (w odsetkach) w 2014 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r.*, GUS, Warszawa 2016, s. 115.

Liczba niepełnosprawnych chłopców była ponad dwukrotnie wyższa niż dziewczynek – 144 tys. w stosunku do 67 tys. dziewcząt. Największą grupę stanowiły osoby niepełnosprawne tylko prawnie – wśród dziewczynek blisko 38 tys., zaś wśród chłopców ponad 89 tys. Najbardziej ważące zbiorowości zarówno niepełnosprawnych chłopców, jak i dziewczynek dotyczyły najstarszej grupy wieku (10-14 lat). Znacznie więcej niepełnosprawnych dzieci żyło w miastach niż na wsi, odpowiednio 140 tys. i 72 tys.¹

Niepełnosprawne osoby dorosłe (w wieku 15 lat i więcej)

Szacuje się, że liczba ON w wieku 15 lat i więcej liczyła końcem 2014 r. prawie 4,7 mln osób, tj. prawie 15% ogółu populacji w wieku 15 lat i więcej (odsetek wśród kobiet, jak i wśród mężczyzn był taki sam i wyniósł po 14,5%).

Wiek środkowy (mediana) osób niepełnosprawnych wynosił 63 lata i w porównaniu do badania stanu zdrowia z 2009 r., wzrósł o 2 lata. Niepełnosprawne kobiety były znacznie starsze od mężczyzn (odpowiednio 66 lat i 60 lat).

Prawie 77% dorosłych osób niepełnosprawnych posiadało orzeczenie prawne o niepełnosprawności. Pozostałe 23% nie posiadało prawnego potwierdzenia niepełnosprawności, ale deklarowało, że ma poważne ograniczenia w wykonywaniu zwykłych czynności. Równocześnie prawie 64% osób posiadających orzeczenie prawne o niepełnosprawności nie zgłaszało ograniczeń poważnych, co najwyżej lekkie.

Liczba osób niepełnosprawnych z prawnym orzeczeniem liczyła blisko 3,7 mln osób. W zbiorowości tej najliczniej reprezentowane były osoby mające umiarkowany stopień niepełnosprawności (blisko 1,6 mln osób), następnie znaczny (prawie 1,1 mln) oraz lekki – mniej niż 1 mln osób z orzeczeniem o niepełnosprawności.

Zgodnie z wynikami badania, ponad 70% orzeczeń o znacznym stopniu niepełnosprawności posiadały osoby w wieku poprodukcyjnym (60 lat – kobiety, 65 lat – mężczyźni), a kolejne 12% dotyczy osób w wieku produkcyjnym niemobilnym (45-59 lat – kobiety, 45-64 lat - mężczyźni). 25% orzeczeń o lekkim stopniu niepełnosprawności obejmowało osoby stosunkowo młode, tj. w wieku 15-49 lat, a kolejną liczną grupę stanowią osoby pięćdziesięcioletnie – blisko 30% ogółu osób legitymujących się orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności. W przypadku orzeczenia o umiarkowanym stopniu niesprawności, blisko co drugie dotyczyło osoby w wieku produkcyjnym (18-59 lat – kobiety, 18-64 lat - mężczyźni).

Poziom wykształcenia dorosłych ON jest relatywnie niższy niż sprawnych; aż 61% niepełnosprawnych legitymowało się wykształceniem co najwyżej zasadniczym zawodowym, podczas gdy wśród osób sprawnych udział ten wynosił 41%.

Tylko co dziesiąta osoba niepełnosprawna miała wykształcenie wyższe, podczas gdy wśród osób sprawnych blisko co czwarta. Generalnie dorosłe kobiety niepełnosprawne były lepiej wykształcone niż ich niepełnosprawni rówieśnicy. Prawie 42% niepełnosprawnych kobiet legitymowało się wykształceniem co najmniej średnim, natomiast wśród niepełnosprawnych mężczyzn tylko co trzeci.

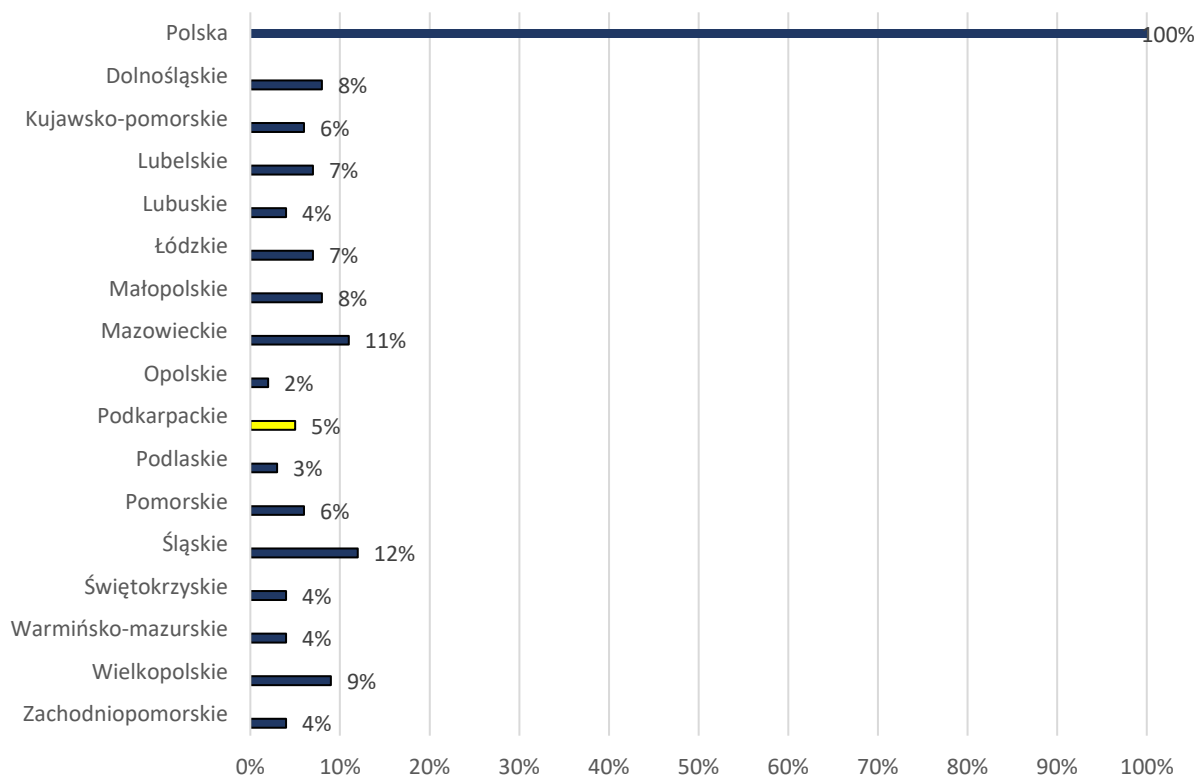
Zdecydowana większość dorosłych ON (blisko 80%) określiła swój status na rynku pracy jako osoby bierne zawodowo, a tylko co piąta osoba pracowała lub poszukiwała pracy².

¹ Piekarczyńska M., Zajenkowska-Kozłowska A., *Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r.*, GUS, Warszawa 2016, s.115

² Tamże s.113

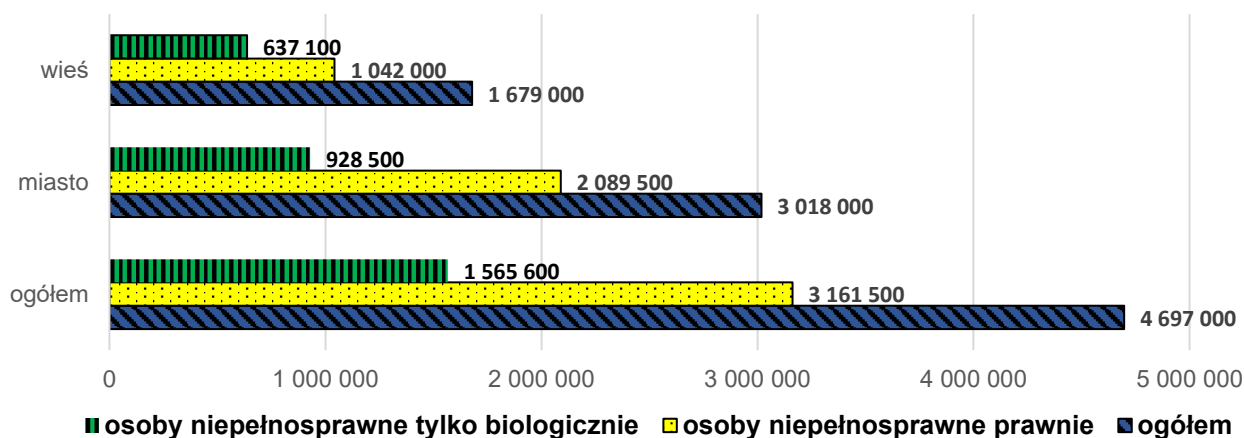
Największy procentowy udział osób niepełnosprawnych do ogółu osób niepełnosprawnych kraju występuje w województwie śląskim – 12%, natomiast w województwie podkarpackim udział ten stanowi 5%.

Wykres 2. Udział procentowy osób niepełnosprawnych według województw w skali kraju w roku 2011



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Narodowego Spisu Powszechnego 2011 r.*

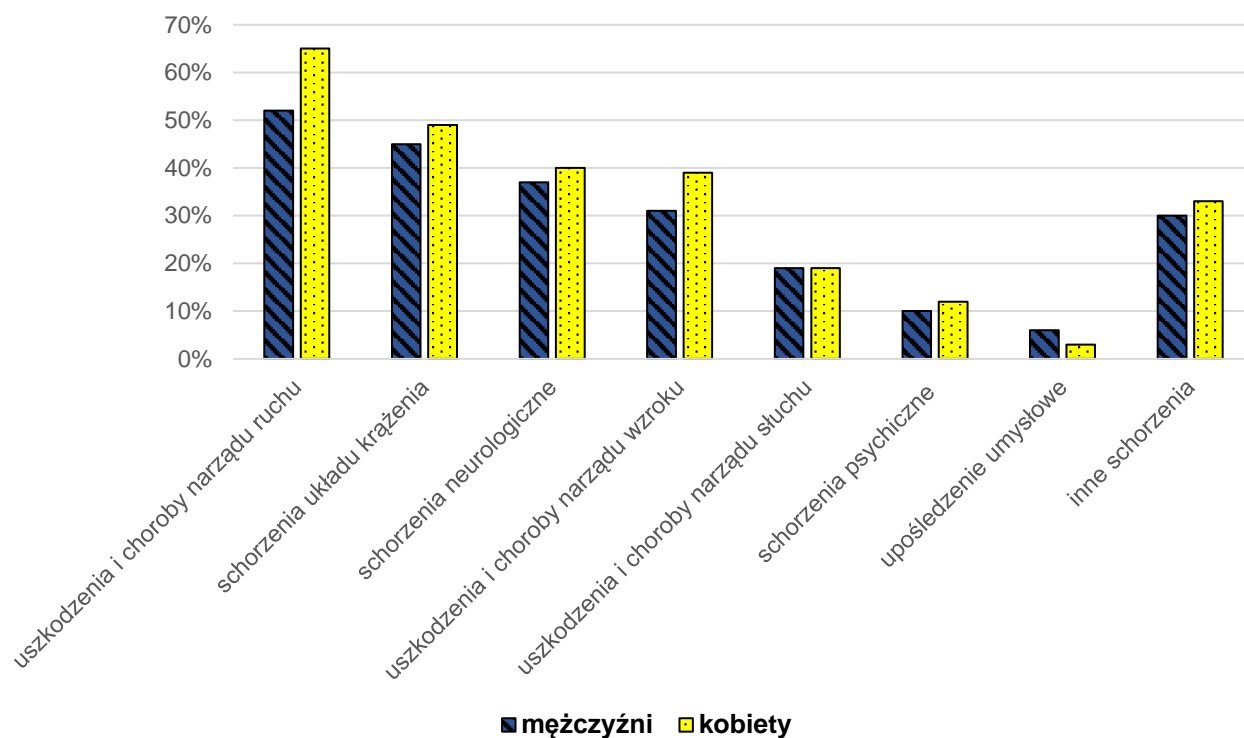
Wykres 3. Osoby niepełnosprawne według miejsca zamieszkania i kategorii niepełnosprawności w Polsce w 2011 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Narodowego Spisu Powszechnego 2011 r., Ludność i gospodarstwa domowe*, s.54.

Dominującą kategorią wśród osób niepełnosprawnych jest niepełnosprawność nabyta, która najczęściej pojawia się w dojrzałym wieku, na co wskazuje przede wszystkim sama struktura wieku osób niepełnosprawnych. Szacuje się, że jedynie około 12,8% przypadków to niepełnosprawność od urodzenia, przyczyny genetyczne, uszkodzenia i choroby płodu, kolejne 27,2% to niepełnosprawność nabyta w wyniku urazu lub wypadku, zaś ponad 60% stanowią przypadki nabycia niepełnosprawności w wyniku długotrwałej choroby.³

Wykres 4. Schorzenia osób niepełnosprawnych w wieku 15 lat i więcej według płci w odsetkach w Polsce w 2014 r.

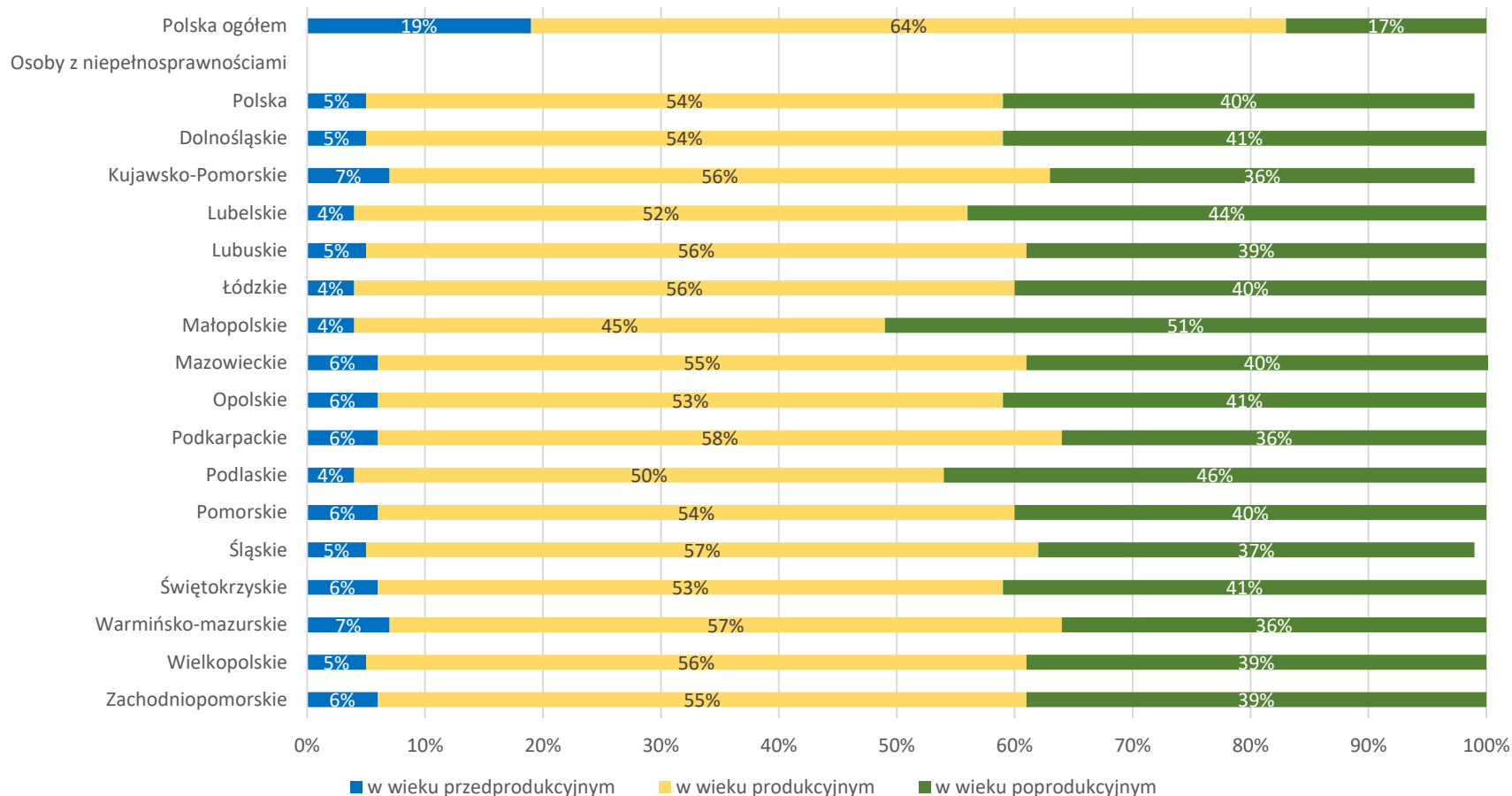


Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Badania potrzeb osób niepełnosprawnych – Raport końcowy*, PFRON, s.25.

³ Golinowska S., Definiowanie *niepełnosprawności w badaniach międzynarodowych*, 2012, [w: S. Golinowska (red). *Instytucjonalne, zdrowotne i społeczne determinanty niepełnosprawności*. Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych] za: Bartkowski 2014, [w:] *Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych – Raport końcowy*, PFRON, Badania Społeczne MSK, s. 25.

Poniższy wykres przedstawia strukturę populacji ogółu mieszkańców Polski oraz osób niepełnosprawnych według grup wieku i województw, opracowany na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego 2011 r., Bank Danych Lokalnych

Wykres 5. Struktura populacji ogółu mieszkańców Polski oraz osób niepełnosprawnych według grup wieku i województw.



Źródło: Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych (2017), Raport końcowy, PFRON, s.23.

Sytuacja materialna osób niepełnosprawnych

Ze względu na różnice w poziomie wykształcenia i aktywności zawodowej, a także z uwagi na problemy zdrowotne niepełnosprawni stanowią grupę silnie zagrożoną wykluczeniem społecznym, biedą i ubóstwem. We własnej ocenie osoby niepełnosprawne rzadziej postrzegają swoje gospodarstwa jako dobrze sytuowane, częściej zaś stwierdzają, iż sytuacja materialna ich gospodarstwa jest raczej zła lub zła, o czym świadczą wyniki Badania Budżetów Gospodarstw Domowych GUS z 2014 r.⁴ Gospodarstwa te mają niższe dochody niż gospodarstwa bez osób niepełnosprawnych, a na ich przychody w większym stopniu składają się świadczenia społeczne, rzadziej zaś praca najemna. Z uwagi na niższe dochody niższe są również wydatki gospodarstw osób niepełnosprawnych. Natomiast na koszty związane ze zdrowiem gospodarstwa te wydają więcej niż gospodarstwa bez osób niepełnosprawnych⁵.

Osoby niepełnosprawne na rynku pracy

Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. *o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* przewiduje regulacje dotyczące osób niepełnosprawnych. Zgodnie z aktualnym brzmieniem art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy *o promocji zatrudnienia*, osoba niepełnosprawna może uzyskać status bezrobotnego, o ile jest zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie albo innej pracy zarobkowej, i spełnia pozostałe warunki określone w tym przepisie. Ponadto, bezrobotne osoby niepełnosprawne są zaliczane do grupy osób w szczególnej sytuacji na rynku pracy, wskazanej w art. 49 ustawy i mają pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w programach specjalnych.

Zgodnie z art. 11 Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, która jest aktem podstawowym w zakresie zatrudniania osób niepełnosprawnych, osoba niepełnosprawna zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotna albo poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu ma prawo korzystać z usług lub instrumentów rynku pracy na zasadach określonych w ustawie o promocji zatrudnienia.

Osoba niepełnosprawna zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu może również korzystać na zasadach takich jak bezrobotni z usług lub instrumentów określonych w ustawie o promocji: szkoleń; stażu; prac interwencyjnych; przygotowania zawodowego dorosłych; badań lekarskich lub psychologicznych, o których mowa w art. 2 ust. 3 ustawy o promocji; zwrotu kosztów, o których mowa w art. 45 ust. 1, 2 i 4 ustawy o promocji; finansowania kosztów, o których mowa w art. 45 ust. 3 ustawy o promocji; studiów podyplomowych; szkoleń na podstawie trójstronnych umów szkoleniowych zawieranych pomiędzy starostą, pracodawcą i instytucją szkoleniową; bonu na zasiedlenie; bonu szkoleniowego; bonu stażowego.

Dane obrazujące liczbę osób niepełnosprawnych bezrobotnych zarejestrowanych w urzędach pracy (PUP) wskazują, że końcem 2019 r. największą grupę stanowiły osoby w wieku 55-59 lat (22,0%). Najmniejszą zaś grupę stanowiły osoby 18-24 lat (4,5%). Wśród osób niepełnosprawnych bezrobotnych najwięcej jest osób legitymujących się najniższymi stopniami wykształcenia, tj. zasadniczym zawodowym (33,9%), gimnazjalnym i niższym

⁴ *Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych (2017) – Raport końcowy*, PFRON, Badania Społeczne MSK, s.92

⁵ *Tamże* s.94

(30,7% w tym: 2,3% – gimnazjalne, 28,4% – podstawowe i podstawowe nieukończone). 19,6% osób niepełnosprawnych bezrobotnych zakończyło kształcenie na poziomie policealnym i średnim. Na zbliżonych poziomach znalazły się odsetki absolwentów szkół średnich ogólnokształcących (8,3%) oraz szkół wyższych (7,6%). Największą grupę wśród osób bezrobotnych niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędach pracy (PUP) w 2019 r. stanowiły osoby pozostające bez pracy 2 lata i dłużej (27,8%). Od roku do dwóch lat bez pracy pozostawało 16,3% niepełnosprawnych. Między 6 miesiącami a rokiem czasu pracy poszukiwało 17,2 % niepełnosprawnych. Pozostała grupa (38,7%) pozostawała w rejestrach urzędów pracy jako bezrobotni przez okres do 6 miesięcy.

W 2019 r. zgłoszono do powiatowych urzędów pracy 38 810 wolnych miejsc pracy i miejsc aktywizacji zawodowej skierowanych dla osób niepełnosprawnych, w tym:

- 3 153 ofert dotyczyło pracy subsydiowanej,
- 3 107 ofert pracy z sektora publicznego,
- 10 893 ofert pracy sezonowej.

Zasada równego traktowania jest jednym z fundamentów realizacji działań w ramach polityki rynku pracy w Polsce. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. *o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* zawiera przepisy odnoszące się do zasad i sposobu świadczenia usług rynku pracy oraz dostępu i korzystania z instrumentów rynku pracy z poszanowaniem wszelkich praw osób korzystających z nich, w tym ze szczególnym uwzględnieniem zakazu dyskryminacji m.in. z uwagi na niepełnosprawność.

Biorąc pod uwagę stopnie niepełnosprawności, znaczne rozbieżności w aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych dotyczą różnic między osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności, a osobami z lekkim lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności.

Tabela 1. Aktywność ekonomiczna osób niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej według stopnia niepełnosprawności w III kwartale 2016 r. w odniesieniu do aktywności ekonomicznej ogółu ludności.

Osoby mające orzeczenie	Współczynnik aktywności zawodowej	Wskaźnik zatrudnienia	Stopa bezrobocia
O znacznym stopniu niepełnosprawności lub równoważne	4,9%	4,4%	X
O umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub równoważne	18,3%	16,9%	8,0%
O lekkim stopniu niepełnosprawności lub równoważne	24,1%	21,3%	11,2%
Ogółem osoby niepełnosprawne	16,2%	14,6%	9,4%
Ogółem ludność	56,3%	53,0%	5,9%

Źródło: *Aktywność ekonomiczna ludności Polski III kwartał 2016 r.*, GUS, Warszawa 2017, Tablica 1.1 oraz 5.1.

Zarówno współczynnik aktywności zawodowej, jak i wskaźnik zatrudnienia wśród osób mających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności są bardzo niskie – kilkakrotnie niższe, niż w pozostałych grupach i przyjmują wartości poniżej 5%. Oznacza to, że niemal cała grupa osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności (stanowiąca 29% wszystkich niepełnosprawnych) to osoby bierne zawodowo. Relatywnie najwyższą aktywność (choć nadal

ponad dwukrotnie niższą, niż ogół ludności) przejawiają osoby o lekkim stopniu niepełnosprawności, wśród których współczynnik aktywności zawodowej wynosił w III kwartale 2016 r. 24,1%⁶.

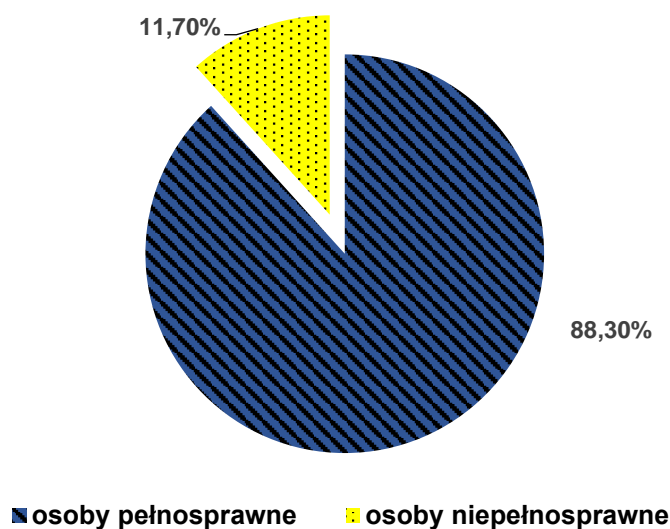
2.2 Sytuacja osób niepełnosprawnych w województwie podkarpackim.

Narodowy Spis Powszechny z 2011 r. wykazał, że liczba osób niepełnosprawnych w województwie podkarpackim wynosiła 249,5 tys. osób, co stanowiło 11,7% ludności województwa oraz 5,3% ogółu niepełnosprawnych w kraju. Oznacza to, że co dziewiąty mieszkaniec województwa podkarpackiego był osobą niepełnosprawną.

Liczba osób niepełnosprawnych prawnie w 2011 r. wyniosła 154,7 tys. (tj. 7,3% ogółu ludności). Zmiany w przepisach prawnych i zaostrzenie przepisów dotyczących przyznawania rent z tytułu niezdolności do pracy i podobnych świadczeń spowodowały znaczne zmniejszenie się zbiorowości osób niepełnosprawnych prawnie.

Liczba osób niepełnosprawnych wyłącznie biologicznie, tj. takich, które nie posiadają orzeczenia, ale ich subiektywna ocena wskazywałaby, że miały całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych wynosi 94,8 tys. (tj. 4,5% ogółu ludności).

Wykres 6. Osoby niepełnosprawne w województwie podkarpackim w 2011 roku w stosunku do ogółu ludności.

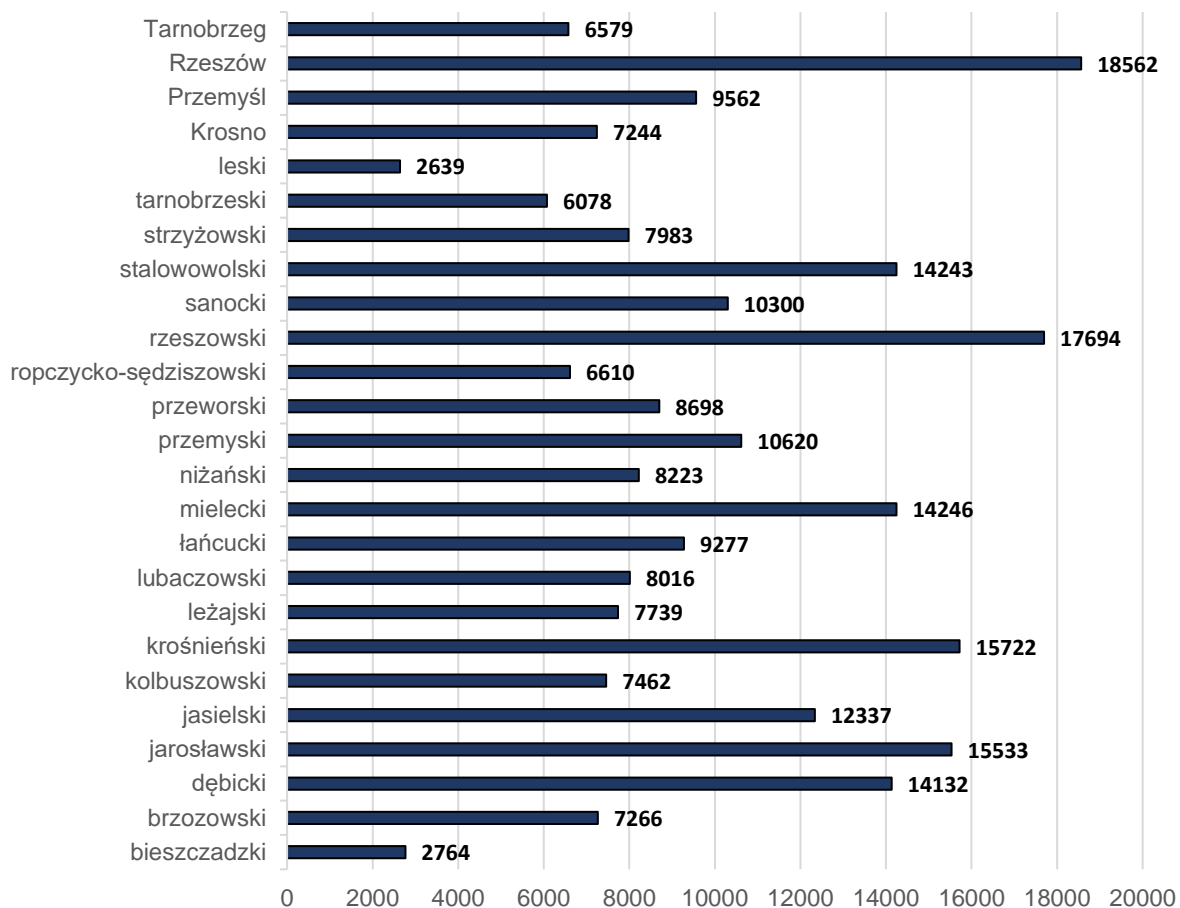


Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Raportu z wyników w województwie podkarpackim Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011*, GUS, Rzeszów 2012, s. 64.

⁶ *Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych (2017) – Raport końcowy*, PFRON, Badania Społeczne MSK, s.27

Według Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 r. najwięcej osób z niepełnosprawnościami zamieszkiwało powiat Miasto Rzeszów 18,5 tys., najmniej powiat leski 2,6 tys.

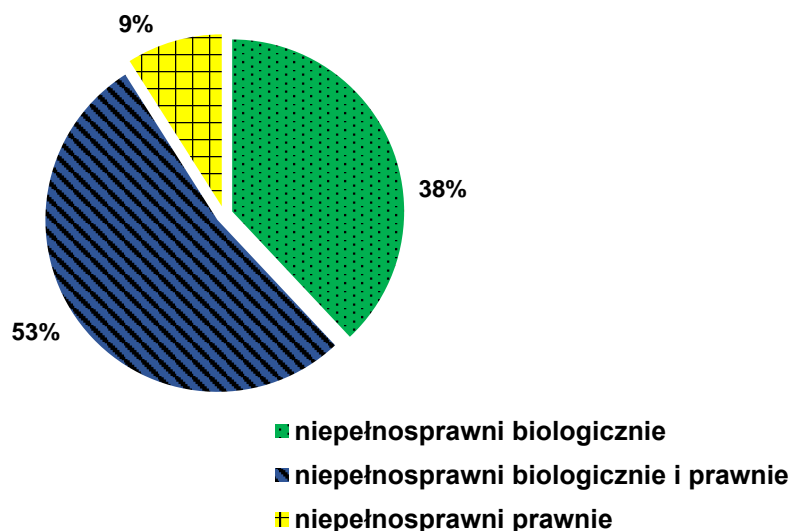
Wykres 7. Liczba osób niepełnosprawnych w poszczególnych powiatach województwa podkarpackiego w 2011 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Narodowego Spisu Powszechnego 2011.*

Wśród zbiorowości osób niepełnosprawnych (tj. 249,5 tys. osób) niepełnosprawni tylko biologicznie stanowili 38%, niepełnosprawni biologicznie i prawnie stanowili 53,0%, natomiast tylko prawnie 9,0%.

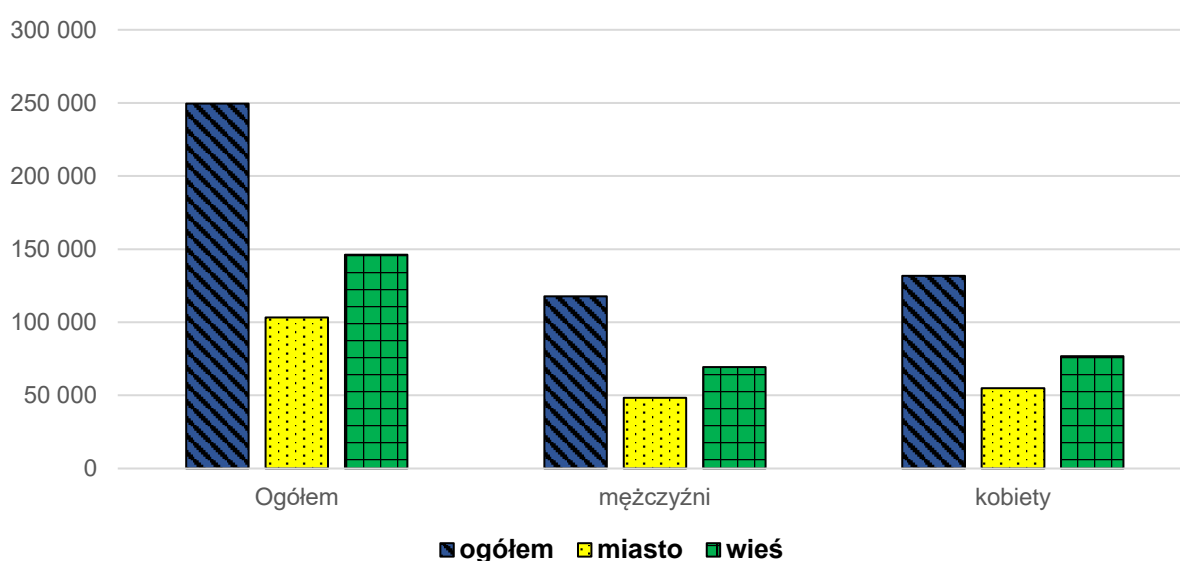
Wykres 8. Udział procentowy osób niepełnosprawnych wg podstawowych kategorii w województwie podkarpackim w 2011 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Raportu z wyników w województwie podkarpackim Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011*, GUS, Rzeszów 2012, s. 65.

Wśród ogółu osób niepełnosprawnych w woj. podkarpackim 52,8% (131,7 tys.) stanowiły kobiety. Niepełnosprawni mężczyźni w 2011 r. stanowili nieco mniej liczną grupę osób, tj. 47,2% (117,8 tys.)

Wykres 9. Osoby niepełnosprawne w województwie podkarpackim wg płci w 2011 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Raportu z wyników w województwie podkarpackim Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011*, GUS, Rzeszów 2012, s. 65.

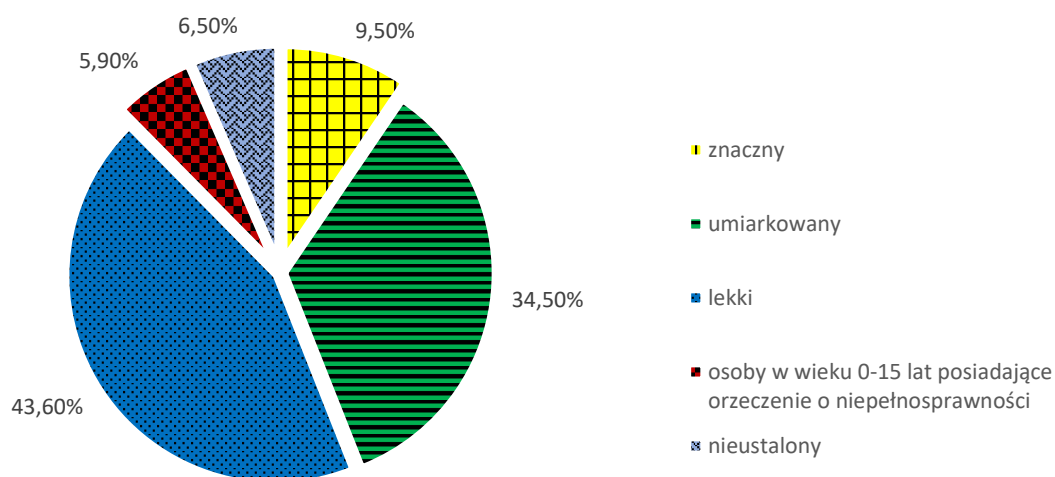
Rozpatrując zbiorowość niepełnosprawnych mężczyzn według podstawowych kategorii zauważa się, że w 2011 roku najliczniejszą grupę spośród nich stanowili ci mężczyźni, którzy deklarowali ograniczenie sprawności oraz posiadanie odpowiedniego orzeczenia wydanego przez organ do tego uprawniony, tzn. niepełnosprawni prawnie i biologicznie. Odsetek ich wyniósł 58,2%. Najczęściej deklarowali umiarkowane ograniczenie sprawności 34,2%, natomiast 9,3% spośród ogółu niepełnosprawnych mężczyzn oceniało swoją sprawność jako całkowicie ograniczoną, a 14,7% jako poważnie ograniczoną.

Wśród ogółu kobiet niepełnosprawnych 48,4% stanowiło grupę osób niepełnosprawnych prawnie i biologicznie. Nieco rzadziej niż mężczyźni deklarowały one całkowite ograniczenie sprawności – 8,1%. Na podobnym poziomie kształtuje się odsetek kobiet o poważnym ograniczeniu sprawności – 12,9%, natomiast umiarkowane ograniczenie deklarowało 27,5%.

Wśród zbiorowości osób nieposiadających odpowiedniego orzeczenia, a deklarujących ograniczenie sprawności, mężczyźni stanowili 31,9%, natomiast odsetek ten wśród ogółu niepełnosprawnych kobiet był znacznie wyższy i wyniósł 43,5%. W grupie osób niepełnosprawnych wyłącznie biologicznie zarówno mężczyźni, jak i kobiety deklarowali najczęściej umiarkowane ograniczenie sprawności (odpowiednio 23,4% i 30,2%). Należy zauważyć, że w omawianej grupie niepełnosprawnych, osoby oceniające swoje ograniczenie jako całkowite stanowiły znacznie niższy udział w porównaniu z osobami, które oprócz ograniczenia sprawności posiadają stosowne orzeczenie.

Wśród ogółu niepełnosprawnych mężczyzn co dziesiąty (wśród kobiet – co ósma) posiadał wyłącznie prawne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, natomiast nie odczuwał żadnego ograniczenia sprawności w wykonywaniu podstawowych czynności życiowych⁷.

Wykres 10. Osoby niepełnosprawne według stopnia niepełnosprawności w województwie podkarpackim w 2011 r. (w % ogółu niepełnosprawnych).

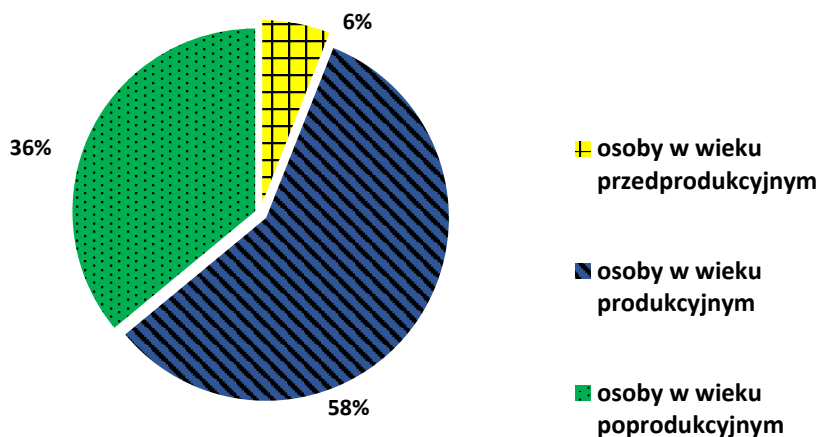


Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Raportu z wyników w województwie podkarpackim Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011*, GUS, Rzeszów 2012, s. 66.

⁷ *Raport z wyników w województwie podkarpackim Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011*, GUS, Warszawa 2012, s.64-66

Najliczniejszą grupę osób z niepełnosprawnościami w województwie podkarpackim w 2011 r. stanowiły osoby w wieku produkcyjnym (58% ogółu tych osób). 36% stanowiły osoby w wieku poprodukcyjnym, a 6% stanowiła najmłodsza grupa z tej kategorii, tj. osoby w wieku przedprodukcyjnym.

Wykres 11. Osoby z niepełnosprawnością w województwie podkarpackim w 2011 r.



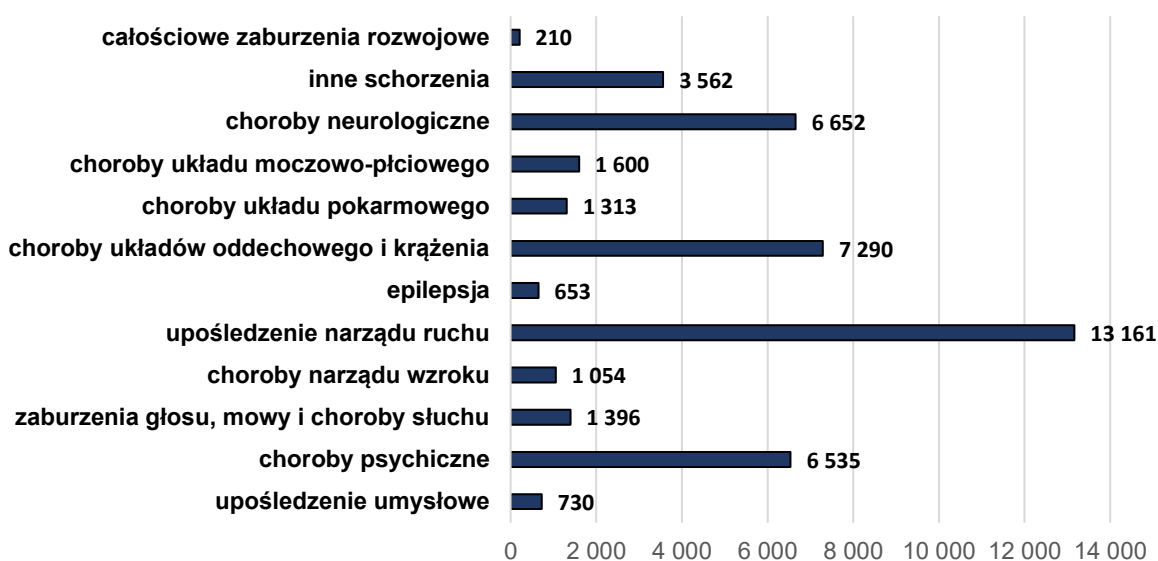
Źródło: Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych (2017), Raport końcowy, PFRON, s.23.

Schorzenia osób niepełnosprawnych na Podkarpaciu

Według danych Wojewódzkiego Zespołu Do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z 2018 r. wiodącym schorzeniem dorosłych niepełnosprawnych na Podkarpaciu były upośledzenia narządu ruchu, następnie choroby neurologiczne i choroby psychiczne.

Poniższy wykres obrazuje rodzaj schorzeń niepełnosprawnych Podkarpacia.

Wykres 12 Liczba wydanych orzeczeń osobom powyżej 16 roku życia przez Powiatowe Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności województwa podkarpackiego w 2018 roku według przyczyn niepełnosprawności.

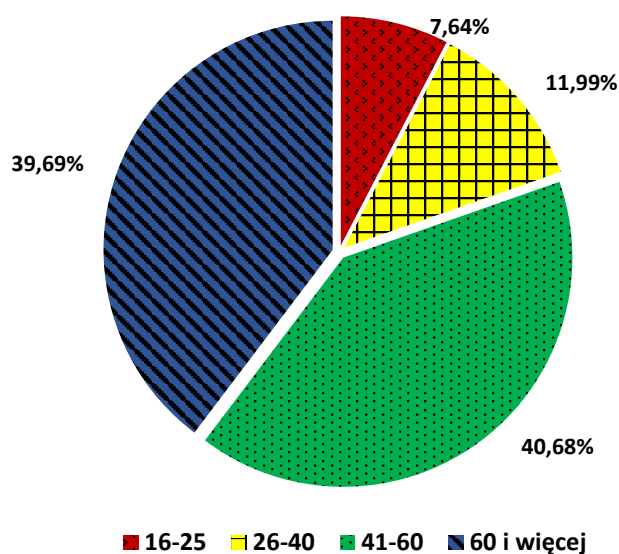


Źródło: Opracowanie własne na podstawie: danych *Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności*.

Liczba orzeczeń według kategorii wiekowej

Najliczniejszą grupę wiekową (wśród osób powyżej 16 lat), której orzeczone niepełnosprawność w 2018 r. stanowiły osoby w wieku 41-60 lat – prawie 18 tys. osób, następnie osoby w wieku 60 lat i starsze – ok. 14,5 tys. osób.

Wykres 13. Wskaźnik procentowy orzeczeń wydanych osobom powyżej 16-tego roku życia przez Powiatowe Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności województwa podkarpackiego w 2018 r. według wieku.

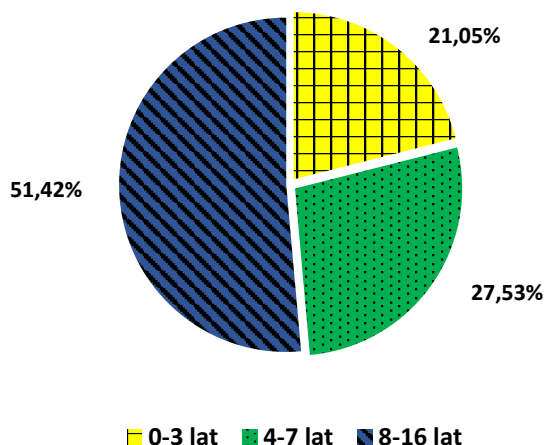


Źródło: Opracowanie własne na podstawie: danych z *Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności*.

Niepełnosprawne dzieci i młodzież Podkarpacia.

W 2018 roku orzeczono niepełnosprawność w wieku do 16 roku życia dla 7 213 osób, w tym najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku 8-16 lat – 3 709 orzeczeń, następnie osoby w wieku 4-7 lat – 1 986 orzeczeń i osoby w wieku 0-3 lat – 1 518 orzeczeń.

Wykres 14. Wskaźnik procentowy wydanych orzeczeń osobom do 16-tego roku życia przez Powiatowe Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności województwa podkarpackiego w 2018 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: danych z *Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności*.

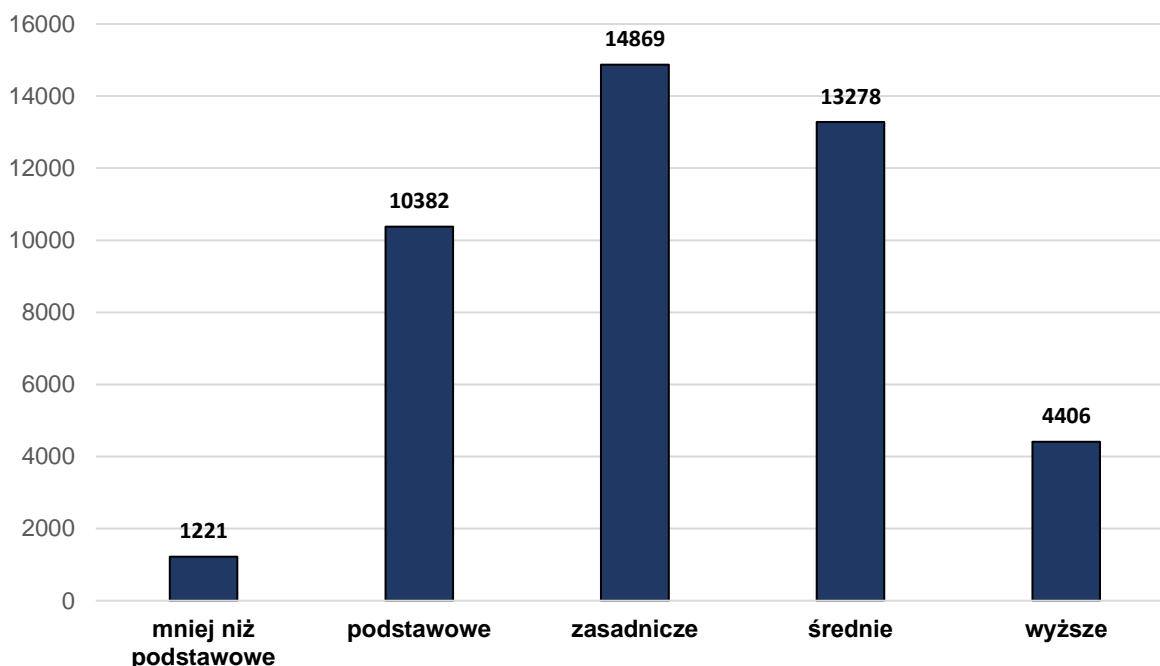
Wykształcenie osób niepełnosprawnych na Podkarpaciu.

Poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych Podkarpacia jest niezadowalający. Wykształcenie jest ważnym czynnikiem, bowiem wpływa na samoocenę osoby niepełnosprawnej w zakresie jej pozycji w życiu społecznym.

Niski poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych może wynikać m.in. z utrudnionego dostępu do szkół i uczelni wyższych, z powodu barier w komunikowaniu się tych osób z resztą społeczności, barier psychologicznych jakie mają osoby niepełnosprawne, z brakiem wyposażenia w odpowiedni sprzęt rehabilitacyjny, z brakiem odpowiednich pomocy dydaktycznych. Często efektem nauczania w placówkach specjalistycznych jest izolacja osób niepełnosprawnych, która prowadzi do ich społecznego wykluczenia. Istotne jest włączenie dzieci niepełnosprawnych już od najmłodszych lat w edukację wraz ze zdrowymi rówieśnikami w przedszkolach i szkołach integracyjnych, które już funkcjonują na terenie województwa.

Poniższy wykres przedstawia wykształcenie osób niepełnosprawnych, którym Powiatowe Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności województwa podkarpackiego orzekły stopień niepełnosprawności w 2018 r.

Wykres 15. Wykształcenie osób niepełnosprawnych powyżej 16-tego roku życia, którym Powiatowe Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności województwa podkarpackiego w 2018 r. orzekały niepełnosprawność.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: danych z *Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności*.

Niski poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych jest jednym z czynników słabej aktywności zawodowej tych osób. Praca dla osób niepełnosprawnych ma nie tylko wartość ekonomiczną uzupełniającą niskie dochody z renty, jest możliwością samorealizacji i wyrwania z izolacji społecznej.

Zatrudnienie osób niepełnosprawnych na Podkarpaciu.

Wśród osób powyżej 16-tego roku życia, którym Powiatowe Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wydały orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w 2018 r., 28,3% osób deklarowało, że pracuje.

Poniższa tabela przedstawia zatrudnienie osób niepełnosprawnych powyżej 16-tego roku życia, którym Powiatowe Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności województwa podkarpackiego w 2018 roku orzekały niepełnosprawność.

Tabela 2. Zatrudnienie osób niepełnosprawnych powyżej 16-tego roku życia, którym Powiatowe Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności województwa podkarpackiego w 2018 roku orzekły niepełnosprawność.

Lp.	Przyczyny niepełnosprawności	Zatrudnienie	
		TAK	NIE
1.	upośledzenie umysłowe	72	658
2.	choroby psychiczne	2 147	4 388
3.	zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	257	1139
4.	choroby narządu wzroku	356	698
5.	upośledzenie narządu ruchu	4 781	8380
6.	epilepsja	206	447
7.	choroby układów oddechowego i krążenia	1 436	5 854
8.	choroby układu pokarmowego	331	982
9.	choroby układu moczowo-płciowego	389	1 211
10.	choroby neurologiczne	1 553	5 099
11.	inne schorzenia	962	2 600
12.	całościowe zaburzenia rozwojowe	6	204
	RAZEM	12 496	31 660

Źródło: Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności.

Bezrobocie niepełnosprawnych i możliwości na rynku pracy.

Sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy jest dość trudna z powodu utrzymującej się wysokiej stopy bezrobocia wśród ON. Znalezienie pracy osobom niepełnosprawnym sprawia wiele problemów. Jednym z utrudnień jest niskie wykształcenie tych osób. W ogólnej liczbie 82 933 bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowych Urzędach Pracy województwa podkarpackiego na koniec 2018 r. wykazano 3 890 bezrobotnych osób niepełnosprawnych oraz 763 poszukujących pracy. Liczba bezrobotnych niepełnosprawnych w stosunku do liczby ogółu bezrobotnych to 4,69%. Jeżeli zaś mówimy o osobach poszukujących pracy, to wskaźnik ten wynosi 41,53%. Zauważalna jest tendencja wzrostowa liczby bezrobotnych niepełnosprawnych w stosunku do liczby ogółu bezrobotnych.

Tabela 3. Bezrobotni zarejestrowani w PUP województwa podkarpackiego według stanu na 31.12.2018 r.

PUP	liczba bezrobotnych ogółem stan na 31 XII 2018 r.	liczba poszukujących pracy ogółem * stan na 31 XII 2018 r.	Z ogółem		*** liczba wolnych miejsc pracy ogółem w 2018 r.	*** liczba wolnych miejsc pracy dla niepełnosprawnych w 2018 r.	*** liczba wolnych miejsc pracy dla niepełnosprawnych stan na 31 XII 2018 r.
			bezrobotni niepełnosprawni stan na 31 XII 2018 r.	poszukujący pracy niepełnosprawni ** stan na 31 XII 2018 r.			
bieszczadzki	1 175	16	34	9	719	12	0
brzozowski	4 415	39	94	15	1 295	1	0
dębicki	3 452	47	214	21	4 832	126	6
jarosławski	6 551	143	211	75	3 962	95	25
jasielski	5 179	71	180	13	1 722	51	12
kolbuszowski	1 972	51	121	27	1 637	22	1
krośnieński	2 187	46	267	22	942	22	0
leski	1 923	19	23	14	626	19	0
leżajski	3 686	114	80	76	1 701	48	2
lubaczowski	2 125	66	84	34	1 333	16	0
łańcucki	3 482	26	151	8	1 559	69	4
mielecki	2 895	84	259	45	5 939	293	9
niżański	3 868	58	135	19	1 985	53	5
przemyski	3 691	87	172	29	685	1	0
przeworski	4 085	41	140	20	2 081	35	4
ropczycko-sędziszowski	3 426	65	141	22	1 834	63	2
rzeszowski	6 405	89	317	30	3 782	117	3
sanocki	2 822	94	110	23	2 134	115	1
stalowowolski	2 417	75	198	35	1 847	99	4
strzyżowski	3 730	33	105	15	2 068	67	3
tarnobrzeski	1 526	127	89	29	1 564	73	1
Krosno	789	50	96	24	1 570	88	3
Przemysł	3 088	105	220	73	1 589	55	1
Rzeszów	6 571	65	357	33	12 329	972	56
Tarnobrzeg	1 473	226	92	52	1 703	39	1
Razem	82 933	1 837	3 890	763	61 438	2 551	143

* Osoby poszukujące pracy wg stanu w ostatnim dniu miesiąca, za który sporządza się sprawozdanie, z wyjątkiem odbywających szkolenie lub przygotowanie zawodowe dorosłych.

** Są to osoby niepełnosprawne poszukujące pracy i **niepozostające w zatrudnieniu**.

*** Są to wolne miejsca pracy i miejsca aktywizacji zawodowej zgłoszone przez pracodawców do PUP.

Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie.

Największą liczbę bezrobotnych osób niepełnosprawnych na koniec 2018 r. zanotowano w Rzeszowie (357), najmniejszą w powiecie leskim (23). Liczby te nie odzwierciedlają w pełni skali bezrobocia wśród ON województwa podkarpackiego z uwagi na to, że osoba bezrobotna nie ma obowiązku rejestrowania się w urzędzie pracy.

Bez ustawowo uregulowanych zachęt i właściwego pobudzenia motywacji pracodawców, małe są szanse na to, aby wszystkie segmenty rynku pracy odegrały większą rolę w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, dlatego też istotną przeszkodą w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych są niejednoznaczne i trudne do interpretowania bariery prawne.

Obawy pracodawców przed zatrudnianiem niepełnosprawnych w większości dotyczą czynników natury psychologicznej. Mentalne opory pracodawców są ważącym elementem, który należy brać pod uwagę w polityce społecznej i gospodarczej.

Mechanizmy ograniczające zatrudnienie ON to również same osoby niepełnosprawne, a dokładnie ich postawy charakteryzujące się często małą aktywnością, wręcz nawet postawy pasywne. Dużą barierą w podjęciu pracy przez osoby z niepełnosprawnością są często ich niskie kwalifikacje i brak specjalistycznego przygotowania.

2.3 Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych w Województwie Podkarpackim na tle kraju

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych definiuje pojęcie rehabilitacji osób niepełnosprawnych jako „...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”.

W Polsce głównym elementem systemu wspierania rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych jest fundusz celowy – Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Wyróżniamy trzy zasadnicze rodzaje rehabilitacji osób niepełnosprawnych:

– rehabilitacja lecznicza definiowana jest jako działanie mające na celu przywrócenie pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej, zdolności do pracy i zarobkowania oraz zdolności do brania czynnego udziału w życiu społecznym, czyli poprawę jakości życia,

– rehabilitacja zawodowa – ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy.

– rehabilitacja społeczna – ma na celu umożliwianie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym. Rehabilitacja społeczna realizowana jest przede wszystkim przez wyrabianie zaradności osobistej, pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej, a także wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych.

Jedną z najskuteczniejszych form rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych jest praca. Funkcjonowanie zawodowe osoby niepełnosprawnej w zbiorowości ludzkiej powoduje wzmocnienie postaw aktywności społecznej, sprzyja integracji osób niepełnosprawnych ze środowiskiem osób pełnosprawnych, jak również przeciwdziała negatywnemu stereotypowi osoby niepełnosprawnej jako wyłączonej społecznie. Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych prowadząca do zatrudnienia jest również pozytywnym zjawiskiem o znaczeniu ekonomicznym, ponieważ przenosi osoby niepełnosprawne ze sfery osób korzystających z pomocy socjalnej do sfery osób

zwiększających dochód narodowy.

Podstawowymi formami aktywności osób z niepełnosprawnościami, wspomagającymi proces rehabilitacji zawodowej i społecznej są podmioty ekonomii społecznej i solidarnej takie jak: Warsztaty Terapii Zajęciowej, Centra Integracji Społecznej, Kluby Integracji Społecznej Zakłady Aktywności Zawodowej, Zakłady Pracy Chronionej, Spółdzielnie Socjalne, Spółdzielnie pracy, Spółdzielnie Inwalidów, przedsiębiorstwa społeczne oraz organizacje pozarządowe prowadzące działalność gospodarczą lub odpłatną działalność pożytku publicznego.

Najbardziej oczekiwaną formą rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych jest zatrudnienie na otwartym rynku pracy lub własna działalność gospodarcza. Najczęściej jednak ON zatrudnione są w jednostkach spełniających warunki pracy chronionej.

Zakładem pracy chronionej (ZPCh) jest pracodawca, któremu wojewoda przyznał ten status w formie decyzji administracyjnej. Aby uzyskać status zakładu pracy chronionej pracodawca musi spełnić szereg warunków:

- prowadzić działalność gospodarczą przez okres co najmniej 12 miesięcy,
- zatrudniać nie mniej niż 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy,
- osiągać przez okres minimum 6 miesięcy wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wysokości
 - a) co najmniej 50%, w tym 20% ogółu zatrudnionych stanowią osoby zaliczone do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności lub
 - b) 30% w przypadku, gdy pracodawca zatrudnia osoby niewidome lub psychicznie chore, albo upośledzone umysłowo zaliczone do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności,
- obiekty i pomieszczenia zakładu pracy chronionej muszą odpowiadać przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy oraz muszą uwzględniać potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz spełniać wymagania dostępności do nich,
- musi zapewniać doraźną i specjalistyczną opiekę medyczną, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne.

Tabela 4. Zakłady pracy chronionej w Polsce na koniec 2019 r.

Lp.	Województwo	Liczba ZPCh	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych	Udział procentowy
1	Wielkopolskie	124	10 387	9,63%
2	Śląskie	100	10 616	9,84%
3	Mazowieckie	75	17 587	16,30%
4	Dolnośląskie	74	13 542	12,55%
5	Podkarpackie	71	9 879	9,16%
6	Pomorskie	67	8 150	7,55%
7	Kujawsko-pomorskie	67	5 366	4,97%
8	Łódzkie	66	7 898	7,32%
9	Małopolskie	45	8 323	7,71%
10	Lubuskie	45	4 714	4,37%
11	Warmińsko-mazurskie	39	3 926	3,64%
12	Świętokrzyskie	37	2 970	2,75%
13	Lubelskie	18	1 348	1,25%
14	Podlaskie	14	1 004	0,93%
15	Opolskie	13	1 578	1,46%
16	Zachodniopomorskie	12	616	0,57%
Ogółem		867	107 904	100%

Źródło: Pełnomocnik Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych na podstawie danych od Wojewodów wg stanu na 31.12.2019 r. (bez 7 ZPCh, które nie wywiązały się z obowiązku sprawozdawczego).

Na przestrzeni ostatnich 10 lat liczba zakładów pracy chronionej zmalała ponad dwukrotnie. W czerwcu 2009 r. w Polsce funkcjonowało 2 054 placówek tego typu i zatrudniały one 182 244 osoby niepełnosprawne. Obecnie województwo Podkarpackie zarówno pod względem liczby ZPCh, jak i zatrudnionych w nich niepełnosprawnych plasuje się na piątej pozycji w skali kraju.

Zakładem aktywności zawodowej jest wyodrębniona organizacyjnie i finansowo jednostka tworzona w celu zatrudnienia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności i osób zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną.

Zakłady aktywności zawodowej mają na celu aktywizację społeczno-zawodową osób niepełnosprawnych i przygotowanie ich na otwarty rynek pracy lub do pracy w zakładzie pracy chronionej. Cel ten jest realizowany poprzez rehabilitację leczniczą, społeczną i zawodową. W zakładzie aktywności zawodowej zatrudnia się osoby niepełnosprawne o znacznym i umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, niezdolnych do pracy nawet na chronionym rynku pracy, przy jednoczesnym zapewnieniu tym osobom przygotowania do życia w otwartym środowisku oraz pomocy w realizacji pełnego, niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia na miarę ich indywidualnych możliwości.

Podmiotami uprawnionymi do utworzenia zakładu aktywności zawodowej są powiaty i gminy, a także fundacje, stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, których statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych.

Zakłady aktywności zawodowej, w odróżnieniu od zakładów pracy chronionej, są przedsiębiorstwami, które całe uzyskane dochody przeznaczają na zakładowy fundusz aktywności (ZFA). ZFA tworzą również środki pochodzące ze zwolnień z podatków lokalnych, naliczonych a nieodprowadzanych zaliczek na poczet podatku dochodowego od osób fizycznych, ze zwolnień z podatku od czynności cywilnoprawnych – jeżeli czynność pozostaje w bezpośrednim związku z prowadzeniem zakładu, opłat (z wyjątkiem opłaty skarbowej i opłat o charakterze sankcyjnym).

Dane ogólnopolskie dotyczące ZAZ zostały przedstawione w tabeli poniżej.

Tabela 5. Zakłady aktywności zawodowej w Polsce na koniec 2019 r.

Lp.	Województwo	Liczba ZAZ	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych	Udział procentowy
1	Śląskie	14	702	12,78%
2	Podkarpackie	13	728	13,26%
3	Małopolskie	11	436	7,94%
4	Mazowieckie	10	266	4,84%
5	Zachodniopomorskie	9	634	11,55%
6	Wielkopolskie	9	468	8,52%
7	Kujawsko-pomorskie	9	411	7,48%
8	Warmińsko-mazurskie	9	313	5,70%
9	Dolnośląskie	8	354	6,46%
10	Lubelskie	8	273	4,97%
11	Łódzkie	7	229	4,17%
12	Podlaskie	5	163	2,97%
13	Świętokrzyskie	4	204	3,71%
14	Opolskie	4	154	2,80%
15	Pomorskie	2	115	2,09%
16	Lubuskie	2	42	0,76%
Ogółem		124	5 492	100%

Źródło: Pełnomocnik Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych na podstawie danych od Wojewodów wg stanu na 31.12.2019 r. (bez 5 ZAZ, które nie wywiązały się z obowiązku sprawozdawczego).

Według danych Wojewody Podkarpackiego w województwie podkarpackim na koniec 2019 roku funkcjonowało 13 zakładów aktywności zawodowej zatrudniających łącznie 964 osoby, z czego 728 stanowiły osoby z niepełnosprawnością. Podkarpackie ZAZ ciągle się rozwijają, podejmują nowe formy działalności oraz zatrudniają coraz więcej niepełnosprawnych pracowników. Na przestrzeni ostatnich 6 lat zatrudnienie osób niepełnosprawnych w tych placówkach wzrosło ponad dwukrotnie.

Podstawowymi formami aktywności wspomagającej proces rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych jest uczestnictwo osób niepełnosprawnych w warsztatach terapii zajęciowej oraz turnusach rehabilitacyjnych.

Warsztaty terapii zajęciowej są wyodrębnionymi organizacyjnie i finansowo placówkami stwarzającymi osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość

rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Warsztat nie jest placówką samodzielną, ale stanowi część większej struktury organizacyjnej wyposażonej w osobowość prawną lub posiadającą zdolność do czynności prawnych. Warsztaty mogą być organizowane przez fundacje, stowarzyszenia lub przez inne podmioty.

Koszty utworzenia, działalności i wynikające ze zwiększenia liczby uczestników warsztatu są współfinansowane ze środków PFRON, ze środków samorządu terytorialnego lub z innych źródeł. Maksymalna wysokość dofinansowania kosztów utworzenia WTZ ze środków PFRON wynosi 70%, natomiast maksymalne dofinansowanie ze środków kosztów działalności warsztatów terapii zajęciowej wynosi 90%. Wniosek o utworzenie WTZ składa do właściwego, ze względu na siedzibę warsztatu, powiatowego centrum pomocy rodzinie.

Dane dotyczące ilości warsztatów terapii zajęciowej w Polsce z podziałem na województwa znajdują się w tabeli poniżej.

Tabela 6. Warsztaty terapii zajęciowej w Polsce na koniec 2019 r.

Lp.	Województwo	Liczba WTZ	Udział procentowy
1	Wielkopolskie	87	12,08%
2	Mazowieckie	83	11,53%
3	Małopolskie	68	9,45%
4	Lubelskie	59	8,19%
5	Śląskie	58	8,06%
6	Dolnośląskie	48	6,67%
7	Pomorskie	48	6,67%
8	Łódzkie	41	5,69%
9	Podkarpackie	37	5,14%
10	Kujawsko-pomorskie	36	5,00%
11	Warmińsko-mazurskie	35	4,86%
12	Świętokrzyskie	33	4,58%
13	Zachodniopomorskie	28	3,89%
14	Podlaskie	25	3,47%
15	Lubuskie	19	2,64%
16	Opolskie	15	2,08%
Ogółem		720	100%

Źródło: *Struktura wydatków przeznaczonych przez samorządy powiatowe na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych ze środków PFRON według algorytmu w 2019 roku.*

Województwo podkarpackie jest jednym z nielicznych w kraju, w których warsztaty terapii zajęciowej funkcjonują w każdym powiecie.

Elementem wspomagającym proces rehabilitacji zawodowej i społecznej są **turnusy rehabilitacyjne**. Jest to zorganizowana forma aktywnej rehabilitacji osób niepełnosprawnych, połączona z elementami wypoczynku, której celem jest ogólna poprawa psychofizycznej sprawności oraz rozwijanie umiejętności społecznych uczestników, między innymi przez nawiązywanie i rozwijanie kontaktów społecznych, realizację i rozwijanie zainteresowań,

a także przez udział w innych zajęciach przewidzianych programem turnusu. Turnusy rehabilitacyjne mobilizują do kontaktów z otoczeniem i do samodzielnego funkcjonowania, pobudzają rozwój osobisty.

Osoba niepełnosprawna ubiegająca się o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych kosztów uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym powinna złożyć, we właściwym ze względu na miejsce zamieszkania, powiatowym centrum pomocy rodzinie odpowiedni wniosek o dofinansowanie, kopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, wniosek lekarza o skierowanie na turnus rehabilitacyjny.

Turnusy mogą być realizowane przez organizatorów (którzy uzyskali wpis do rejestru organizatorów turnusów) wyłącznie w ośrodkach, które uzyskały wpis do rejestru ośrodków, prowadzonego przez Wojewodę. Zadaniem Województwa jest opiniowanie wniosków o wpis do rejestru ośrodków, w których mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne dla osób niepełnosprawnych korzystających z dofinansowania Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Tabela 7. Ośrodki, w których mogą być prowadzone turnusy rehabilitacyjne na 31.03.2020 r.

Lp.	Województwo	Liczba ośrodków	Udział procentowy
1	zachodniopomorskie	131	26,2%
2	Pomorskie	85	17,0%
3	Małopolskie	83	16,6%
4	kujawsko-pomorskie	35	7,0%
5	Dolnośląskie	34	6,8%
6	Śląskie	32	6,4%
7	Podkarpackie	28	5,6%
8	Lubelskie	13	2,6%
9	warmińsko-mazurskie	11	2,2%
10	Świętokrzyskie	10	2,0%
11	Podlaskie	8	1,6%
12	Mazowieckie	7	1,4%
13	Łódzkie	7	1,4%
14	Opolskie	7	1,4%
15	Wielkopolskie	6	1,2%
16	Lubuskie	3	0,6%
Ogółem		500	100%

Źródło: www.empatia.mpips.gov.pl, (dostęp 02.09.2020 r.)

2.4. Potrzeby osób z niepełnosprawnościami

Raport końcowy z „Badania potrzeb osób niepełnosprawnych” z dnia 18 maja 2017 r. realizowanego na zlecenie PFRON zawiera informacje, iż populacja osób niepełnosprawnych nie jest jednorodna. Różne są problemy, z którymi borykają się badani, ale i zarazem sposoby radzenia sobie z nimi. Patrząc na życie osób niepełnosprawnych przez pryzmat wskaźników syntetyzujących informacje na temat jakości życia w różnych obszarach należy stwierdzić,

że sytuacja nie jest dobra. Globalny wskaźnik jakości życia będący uśrednioną wartością wskaźników cząstkowych przyjął wartość 38,5 pkt na możliwe 100. Patrząc na populację osób niepełnosprawnych przez pryzmat rodzaju niepełnosprawności widać wyraźnie, że najniższe wartości wskaźnika jakości życia osiąga dla osób niepełnosprawnych intelektualnie (24,5 pkt) oraz dla osób chorujących psychicznie (31,2 pkt). W pozostałych 3 grupach niepełnosprawności utrzymuje się on na podobnym poziomie i nieco przekracza średnią wartość wskaźnika odnotowaną dla ogółu badanych. Wskaźnik jakości życia przyjmuje wyższą wartość średnią wśród osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności (39,8 pkt) w stosunku do osób z niepełnosprawnością w stopniu znacznym (35,2 pkt), a także wśród osób bez sprzężeń (39,6 pkt) w stosunku do osób, u których orzeczono niepełnosprawność sprzężoną (34,3 pkt). Widać także wyraźną zależność wartości wskaźnika od wieku i poziomu wykształcenia badanych. Wartość wskaźnika wyraźnie spada wraz ze wzrostem wieku – w grupie osób młodszych wynosi 41,5 pkt, podczas gdy w grupie osób najstarszych – 36,2 pkt.⁸

W trakcie ogólnopolskich badań zleconych przez PFRON, osoby z niepełnosprawnością wykazały trzy główne obszary potrzeb:

- potrzeby w obszarze mieszkalnictwa i samodzielnego życia (17%) – w szczególności pomoc asystenta lub pielęgniarki w codziennych czynnościach, dostosowanie mieszkania do indywidualnych potrzeb danej osoby niepełnosprawnej. Potrzeby w tym obszarze były najbardziej istotne dla osób z niepełnosprawnością ruchową (25%) oraz dla osób z niepełnosprawnością intelektualną (23%),
- potrzeby związane z przyrządami, urządzeniami lub technologiami (16%) – m.in. sprzęt ortopedyczny lub optyczny, sprzęt umożliwiający/poprawiający słyszenie oraz sprzęt komputerowy, ale też różnego rodzaju urządzenia dnia codziennego pomagające niwelować ograniczenia związane z niepełnosprawnością,
- potrzeby związane z transportem i przemieszczaniem się (16%) – głównie likwidacja barier architektonicznych w przestrzeni publicznej, ale też przystosowanie środka transportu.

Pozostałe potrzeby wskazane przez 9% badanych znajdują się w obszarze rehabilitacji fizycznej. W obszarze tym wskazywano głównie na potrzeby związane z zapewnieniem dostępu do ciągłej, na odpowiednim poziomie rehabilitacji fizycznej. Dla osób niepełnosprawnych umysłowo bardzo ważny jest też coroczny udział w turnusach rehabilitacyjnych (5%), które nie tylko spełniają funkcję rehabilitacyjną, ale też często są jedyną możliwością wyjazdu i odpoczynku dla osoby niepełnosprawnej oraz jej opiekuna. Obszar komunikacji, w którym potrzeby wskazało 7% osób niepełnosprawnych jest szczególnie ważny dla osób z niepełnosprawnością wzrokową (17%) oraz słuchową (15%). Osoby niepełnosprawne wzrokowo wskazywały tu głównie na potrzeby związane z dostosowaniem komunikacyjnym przestrzeni publicznej – sygnalizacja dźwiękowa w przestrzeni publicznej, odpowiednie dostosowanie dokumentów i dostępnych materiałów w przestrzeni publicznej (większy druk, możliwość powiększenia, użycie alfabetu Braille'a). Osoby niepełnosprawne słuchowo wskazywały tu głównie na potrzebę zapewnienia tłumacza migowego w przestrzeni publicznej, a także wykorzystywanie go, gdy jest dostępny. Potrzeby związane z obszarem pracy zawodowej, wskazane przez 6% badanych szczególnie ważne w wypowiedziach spontanicznych okazały się dla osób chorujących psychicznie (11%).

⁸ *Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych*, Badania Społeczne Marzena Sochańska-Kawiecka na zlecenie PFRON, Warszawa 2017, str. 2

Wskazywano tu głównie na dostęp do jakiegokolwiek pracy, bez względu na jej rodzaj i dopasowanie do kwalifikacji, a także na warunki pracy dostosowane do możliwości osoby niepełnosprawnej – głównie brak stresu, częstsze przerwy, wyrozumiałość dla okresowych niedyspozycji. 6% badanych wskazało także na potrzeby związane z obszarem opieki zdrowotnej – z dostępem do służby zdrowia, do odpowiednich nowoczesnych leków, łatwiejszej dostępności specjalistów.

Również dla 6% badanych, szczególnie dla osób niepełnosprawnych intelektualnie (15%) oraz osób niepełnosprawnych psychicznie (12%) ważne okazały się działania nakierowane na włączenie, integrację ze społeczeństwem, takie jak różne akcje informacyjno-promocyjne kształtujące dobre nastawienie społeczne do ON: życzliwość, wyrozumiałość oraz akceptację, kontakty z innymi ludźmi, gronem przyjaciół, rówieśników, a także (szczególnie istotne dla osób niepełnosprawnych intelektualnie) posiadanie własnej rodziny i miłość.

Potrzeby finansowe, głównie pomocy finansowej bez specjalnego przeznaczenia, wskazało 8% badanych. Częściej niż wśród osób z innymi niepełnosprawnościami potrzeby te pojawiały się wśród osób z niepełnosprawnością umysłową (12%), a także psychiczną (8%) oraz słuchową (8%).

Na zlecenie PFRON zbadano również hierarchię potrzeb osób niepełnosprawnych. Potrzebą numer jeden okazało się zapewnienie odpowiedniej sytuacji materialno-bytowej. Potrzeba ta wskazywana była jako najważniejsza przez 16% badanych a 35% wskazało ją w pierwszej piątce. W czołówce potrzeb są ponadto praca (12% wskazań na pierwszym miejscu), przyrządy pomagające w niepełnosprawności (8%), zdrowie (7%), rehabilitacja fizyczna (6%) oraz przystosowanie mieszkania do indywidualnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami (6%).

Spośród innych potrzeb warto zwrócić jeszcze uwagę na integrację, która właściwie dla wszystkich grup znajduje się w górnej części hierarchii (od 5 do 10 miejsca).

Edukacja jest potrzebą, która znajduje się w środku hierarchii, ale co warto podkreślić jest to potrzeba mocno zależna od wieku i wśród osób w wieku 14-17 lat została sklasyfikowana na pierwszym miejscu w hierarchii.

Kolejną grupą są potrzeby wskazywane jako najważniejsze przez konkretne grupy niepełnosprawnych:

– rehabilitacja społeczna, poprawa warunków mieszkaniowych oraz opieka/usługi asystenckie były wskazywane przede wszystkim przez osoby z upośledzeniem umysłowym i chorujące psychicznie.

– potrzeba komunikacji, sprzęt informatyczny/komputer oraz przyrządy pomagające w niepełnosprawności wskazywane przede wszystkim przez osoby z dysfunkcją wzroku i słuchu.

– likwidacja barier architektonicznych oraz przystosowanie mieszkania wskazywane przez osoby z dysfunkcją ruchu.⁹ Na podstawie przeprowadzonego badania stwierdzono, że istnieje **zestaw potrzeb, które są uniwersalne dla wszystkich grup niepełnosprawnych** – do tego zestawu zalicza się przede wszystkim **praca i zdrowie**, ale także **sytuacja bytowa/materialna, rehabilitacja fizyczna, integracja, transport i edukacja**.

Ponadto z danych zawartych w Raporcie końcowym dla województwa podkarpackiego z 2019 roku: „Kondycja społeczno-gospodarcza rodzin w województwach podkarpackim

⁹ *Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych*, Badania Społeczne Marzena Sochańska-Kawiecka na zlecenie PFRON, Warszawa 2017, str. 6-8

i małopolskim ze szczególnym uwzględnieniem zjawisk depopulacji” wynika, iż między innymi istnieje potrzeba skutecznej aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, rozwijania ofert mieszkań chronionych, dalszego rozwoju centrów wsparcia nieformalnych opiekunów osób niesamodzielnych, zapewnienie trwałości ich funkcjonowania, rozwoju sieci placówek aktywizacji społecznej oraz wsparcia na poziomie społeczności lokalnych. Działania te powinny mieć charakter trwały, a ich skuteczność, jakość usług i dopasowanie do potrzeb cyklicznie monitorowane.

3. Podstawowe założenia Programu

Podstawowym założeniem Programu jest łagodzenie skutków niepełnosprawności poprzez nieustanne dążenie do wyrównania szans osób niepełnosprawnych w stosunku do pełnosprawnych. W Programie określono trzy cele szczegółowe, w ramach, których wyznaczono zadania, których realizacja umożliwi pełne uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i zawodowym. Powyższe założenia realizowane będą poprzez zwiększenie dostępności do usług rehabilitacyjnych; wsparcie rodzin z osobami niepełnosprawnymi; uwrażliwianie społeczeństwa na problemy niepełnosprawnych; zapewnienie równego dostępu do edukacji i rehabilitacji; promocję zdrowego stylu życia oraz prowadzenie profilaktyki zdrowotnej; zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin; wspieranie uczestnictwa w przedsięwzięciach kulturalnych, sportowych, turystycznych, rekreacyjnych i rehabilitacyjnych; likwidację różnego rodzaju barier; doskonalenie systemu wsparcia społecznego mające na celu wspieranie samorządów lokalnych w zapewnieniu opieki wychnieniowej i asystentury osób niepełnosprawnych; doskonalenie systemu rehabilitacji społecznej i tworzenia systemu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych, a także doskonalenie zawodowe służb społecznych; wspieranie społeczeństwa obywatelskiego inspirujące społeczeństwo regionu do kreowania i realizowania polityki społecznej w ramach rozwijania współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz promocji aktywności obywatelskiej.

Ponadto, bazując na dotychczasowych doświadczeniach, Samorząd Województwa będzie dążył do inspirowania i współpracy przy tworzeniu programów zapobiegania niepełnosprawności i ograniczania jej skutków, w tym promujących zdrowy styl życia oraz ochrony zdrowia psychicznego. Będzie również inicjować działania zmierzające do tworzenia ośrodków i punktów wczesnej interwencji (docelowo w każdym powiecie), powstawania grup samopomocy dla rodzin osób z niepełnosprawnościami, podwyższenia wykształcenia osób z niepełnosprawnościami oraz zwiększenia ich aktywności zawodowej i społecznej.

Wojewódzka polityka społeczna dotycząca osób niepełnosprawnych realizowana jest przy czynnej współpracy z Wojewódzką Społeczną Radą do Spraw Osób Niepełnosprawnych oraz Radą Działalności Pożytku Publicznego Województwa Podkarpackiego – między innymi poprzez współpracę przy opracowywaniu programów na rzecz osób niepełnosprawnych, konsultowanie zmian legislacyjnych, których nadrzędnym celem jest polepszenie jakości życia osób z niepełnosprawnościami. Ponadto Samorząd Województwa Podkarpackiego podejmuje działania na rzecz aktywizacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami, polegające m.in. na dofinansowaniu ze środków PFRON robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych na terenie województwa, a także dofinansowaniu kosztów tworzenia i działania Zakładów Aktywności Zawodowej. Wspiera również organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych ogłaszając np. otwarte konkursy ofert.

Rehabilitacja osób niepełnosprawnych jest złożonym, wieloetapowym i wielopłaszczyznowym procesem zmierzającym do maksymalnego usprawnienia osoby niepełnosprawnej. Proces ten odbywa się na drodze wielu profesjonalnych działań o charakterze leczniczym, psychologicznym, terapeutycznym, pedagogicznym, społecznym i zawodowym, przy istotnym współudziale samych osób niepełnosprawnych. Zintegrowanie działań podmiotów

wspierających osoby niepełnosprawne pozwoli wypracować kompleksowe rozwiązania na rzecz osób niepełnosprawnych i przyczyni się do poprawy sytuacji ON. Ostatecznym celem rehabilitacji jest osiągnięcie najwyższego możliwego poziomu autonomii osoby niepełnosprawnej, co umożliwi jej inkluzję społeczną, tj. pełne i równoprawne uczestnictwo we wszystkich aspektach życia.

3.1. Adresaci Programu

Program skierowany jest:

- ✓ do osób niepełnosprawnych,
- ✓ do rodzin i opiekunów osób niepełnosprawnych,
- ✓ jednostek samorządu terytorialnego,
- ✓ organizacji pozarządowych i innych podmiotów prowadzących działalność pożytku publicznego na rzecz osób niepełnosprawnych.

3.2. Zasięg realizacji Programu

Program realizowany jest na rzecz wszystkich niepełnosprawnych mieszkańców województwa podkarpackiego.

3.3. Koordynacja Programu

Koordinatorem programu jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie - jednostka organizacyjna województwa podkarpackiego.

3.4. Partnerzy w realizacji Programu

Przy realizacji Programu niezbędne jest współdziałanie:

- Administracji rządowej
- Administracji samorządowej i jej jednostek organizacyjnych
- Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
- Organizacji pozarządowych i innych podmiotów prowadzących działalność pożytku publicznego na rzecz osób niepełnosprawnych
- Organizacji pracodawców osób niepełnosprawnych

3.5. Cele Programu, zadania i założone rezultaty

CEL GŁÓWNY PROGRAMU

Umożliwienie osobom z niepełnosprawnościami pełnego uczestnictwa w życiu rodzinnym, społecznym i zawodowym oraz korzystania z przysługujących im praw na równi z innymi obywatelami.

CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU

1. Profilaktyka i ograniczanie skutków niepełnosprawności poprzez wzrost efektywności wsparcia w zakresie rehabilitacji.
2. Tworzenie warunków do podnoszenia poziomu wykształcenia i aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami.
3. Tworzenie warunków do włączenia społecznego osób z niepełnosprawnościami.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 1

Profilaktyka i ograniczanie skutków niepełnosprawności poprzez wzrost efektywności wsparcia w zakresie rehabilitacji.

Zadania:

1. Popularyzacja i wspieranie działań w zakresie wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i niepełnosprawnych.
2. Wspieranie rodziców dzieci z niepełnosprawnością lub zagrożonych niepełnosprawnością w okresie prenatalnym i po urodzeniu.
3. Promowanie zdrowego stylu życia oraz podejmowanie inicjatyw na rzecz przeciwdziałania wypadkom w celu zapobiegania niepełnosprawności.
4. Organizowanie i prowadzenie szkoleń mających na celu podniesienie jakości udzielanej pomocy w procesie rehabilitacji dla członków rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnością oraz kadry i wolontariuszy bezpośrednio zaangażowanych w ten proces.
5. Wspieranie rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami w różnych typach placówek, w tym placówek całodobowych.
6. Promowanie inicjatyw zmierzających do tworzenia placówek kompleksowej rehabilitacji.
7. Doposażenie w sprzęt rehabilitacyjny obiektów służących rehabilitacji oraz wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego.
8. Likwidacji barier i wspieranie dostępności architektonicznej, cyfrowej i informacyjno-komunikacyjnej w obiektach infrastruktury społecznej, służącej świadczeniu usług rehabilitacyjnych/opiekuńczych dla osób z niepełnosprawnościami.
9. Wspieranie modernizacji, rozbudowy i budowy obiektów służących rehabilitacji.
10. Inicjowanie i wspieranie opracowywania i wdrażania programów i projektów dotyczących zapobiegania niepełnosprawności i ograniczania jej skutków.

Rezultaty:

1. Zwiększenie wczesnej wykrywalności wad i uszkodzeń.
2. Zniwelowanie poczucia osamotnienia i bezradności rodziców dzieci niepełnosprawnych.
3. Zapobieganie niepełnosprawności i ograniczenie jej skutków.
4. Wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami korzystających z rehabilitacji.
5. Wzrost jakości świadczonych usług na rzecz osób niepełnosprawnych.
6. Wzrost liczby placówek świadczących usługi rehabilitacyjne.
7. Wzrost dostępności architektonicznej, cyfrowej i informacyjno-komunikacyjnej w obiektach infrastruktury społecznej, służącej świadczeniu usług rehabilitacyjnych/opiekuńczych dla osób z niepełnosprawnościami.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 2

Tworzenie warunków do podnoszenia poziomu wykształcenia i aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami.

Zadania:

1. Wspieranie placówek zajmujących się edukacją i rehabilitacją dzieci, młodzieży i dorosłych osób z niepełnosprawnościami.

2. Promowanie edukacji, w tym edukacji integracyjnej i włączającej.
3. Promocja wolontariatu na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz dobrych praktyk w obszarze aktywności społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami.
4. Wspieranie poradnictwa zawodowego połączonego z diagnozą potrzeb, ukierunkowaniem zawodowym i szkoleniowym oraz pośrednictwem pracy dla osób z niepełnosprawnościami.
5. Organizowanie i prowadzenie szkoleń pobudzających aktywność zawodową osób z niepełnosprawnościami.
6. Organizowanie i prowadzenie szkoleń mających na celu podniesienie poziomu jakości rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami – dla członków rodzin, opiekunów, kadry i wolontariuszy bezpośrednio zaangażowanych w ten proces.
7. Wspieranie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, w tym zatrudnienia wspomaganego i chronionego.
8. Wspieranie tworzenia i rozwoju podmiotów ekonomii społecznej i solidarnej zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami.

Rezultaty:

1. Podniesienie kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnościami.
2. Wzrost poczucia własnej wartości osób z niepełnosprawnościami.
3. Wzrost poziomu wykształcenia osób z niepełnosprawnościami.
4. Zwiększenie atrakcyjności osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy.
5. Wzrost zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami.
6. Wzrost poziomu jakości udzielanej pomocy w procesie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 3

Tworzenie warunków do włączenia społecznego osób z niepełnosprawnościami.

Zadania:

1. Wspieranie uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w przedsięwzięciach kulturalnych, sportowych, turystycznych, rekreacyjnych i rehabilitacyjnych.
2. Rozwój środowiskowych form wsparcia, w tym opieki wytchnieniowej/asystentury dla osób z niepełnosprawnościami.
3. Wspieranie rozwoju mieszkalnictwa chronionego (mieszkania treningowe i wspierane) oraz mieszkalnictwa wspomaganego dla osób z niepełnosprawnościami.
4. Budowanie pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnościami, np. poprzez publikacje informacyjne, edukacyjne, kampanie medialne/informacyjne i społecznej w zakresie problematyki niepełnosprawności.
5. Wspieranie prowadzenia punktów informacyjnych/doradczych, portalu internetowego/infolinii o przysługujących dla osób z niepełnosprawnościami ulgach, uprawnieniach, formach pomocy i dostępności infrastruktury, cyfrowej, komunikacyjnej itp.
6. Wspieranie rozwoju usług społecznych na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
7. Inicjowanie i wspieranie opracowywania i wdrażania programów i projektów na rzecz

aktywizacji społecznej osób z niepełnosprawnościami.

Rezultaty:

1. Zwiększenie aktywności osób z niepełnosprawnościami.
2. Zwiększenie rozwoju osobistego osób z niepełnosprawnościami.
3. Wzrost integracji, inkluzji społecznej osób z niepełnosprawnościami.
4. Usamodzielnianie się osób z niepełnosprawnościami.
5. Zmiana postaw społecznych.
6. Podniesienie świadomości osób z niepełnosprawnościami o przysługujących im ulgach, uprawnieniach itp.

4. Realizacja, monitorowanie i ewaluacja Programu

Za wdrożenie, realizację i ewaluację Programu w województwie podkarpackim odpowiedzialny jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie przy współpracy z innymi jednostkami. Znaczna część działań będzie polegała na współpracy z podmiotami zaangażowanymi w proces rehabilitacji społecznej i zawodowej ON, w tym przede wszystkim z:

- Organizacjami pozarządowymi prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rzecz ON,
- Jednostkami Samorządu Terytorialnego na poziomie gminy, powiatu zaangażowanymi w rehabilitację i aktywizację osób z niepełnosprawnościami np. OPS, PCPR, ŚDS,
- Administracją rządową tj. Podkarpackim Urzędem Wojewódzkim, Wydziałem Polityki Społecznej,
- Podmiotami i instytucjami zaangażowanymi w rehabilitację i aktywizację zawodową ON, w tym tworzącymi chroniony rynek pracy (np. WUP, PUP, WTZ, ZAZ, ZPCH, Spółdzielnie socjalne, KIS, CIS, inne),
- Pracodawcami z otwartego rynku pracy i organizacjami pracodawców,
- Placówkami edukacyjnymi kształcącymi ON (np. SOSW, OREW, inne)

Wojewódzki Program będzie monitorowany przez ROPS, m.in. poprzez analizę sprawozdań złożonych przez podmioty realizujące zadania określone w Programie. Informacja o realizacji Programu corocznie przyjmowana będzie przez Sejmik Województwa Podkarpackiego. Program podlegał będzie ewaluacji, która dokonana zostanie przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie.

Wnioski z monitoringu oraz ewaluacji Programu będą stanowić podstawę do ewentualnej modyfikacji ujętych w nim celów i zadań oraz do opracowania nowych celów i zadań adekwatnych do bieżących problemów społecznych.

Przedmiotem monitorowania będą ustalone wskaźniki oceny rezultatów realizacji celów szczegółowych wykazane w tabeli 8.

Tabela 8. Wskaźniki oceny rezultatów realizacji celów szczegółowych Programu.

Cel szczegółowy	Wskaźniki oceny rezultatów
<p>1. Profilaktyka i ograniczanie skutków niepełnosprawności poprzez wzrost efektywności wsparcia w zakresie rehabilitacji.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba rodzin z osobami z niepełnosprawnościami lub zagrożonych niepełnosprawnością – objętych wsparciem. 2. Liczba obiektów służących świadczeniu usług rehabilitacyjnych/opiekuńczych dla osób z niepełnosprawnościami, w których zwiększono dostępność architektoniczną, cyfrową i informacyjno-komunikacyjną. 3. Liczba podmiotów korzystających z dofinansowania do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego. 4. Liczba obiektów służących rehabilitacji, które przez modernizację, rozbudowę i budowę zostały objęte wsparciem. 5. Wysokość środków finansowych przekazanych na wsparcie rehabilitacji 6. Liczba osób z niepełnosprawnościami korzystających z rehabilitacji. 7. Liczba wspartych szkoleń, warsztatów, konferencji.
<p>2. Tworzenie warunków do podnoszenia poziomu wykształcenia i aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba osób niepełnosprawnych zatrudnionych w zakładach aktywności zawodowej. 2. Liczba wspartych szkoleń. 3. Liczba osób przeszkolonych, które podniosły swoje kwalifikacje. 4. Liczba placówek edukacyjno-rehabilitacyjnych objętych wsparciem. 5. Liczba wspartych podmiotów zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami.
<p>3. Tworzenie warunków do włączenia społecznego osób z niepełnosprawnościami.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba beneficjentów Programu biorących udział w przedsięwzięciach integracyjnych, takich jak sport, kultura, turystyka, rekreacja, sztuka - dofinansowanych w ramach otwartych konkursów ofert oraz w trybie pozakonkursowym. 2. Liczba publikacji, projektów i innych inicjatyw związanych z problematyką niepełnosprawności. 3. Liczba osób korzystających ze środowiskowych form wsparcia, w tym opieki wytchnieniowej/asystentury osób z niepełnosprawnościami 4. Liczba mieszkań chronionych i wspomaganych objętych wsparciem.

5. Finansowanie Programu

Podstawowymi źródłami finansowania zadań niniejszego Programu są:

- ✓ Środki budżetowe samorządu województwa
- ✓ Środki budżetowe innych jednostek samorządu terytorialnego
- ✓ Środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
- ✓ Środki z Funduszy Unii Europejskiej
- ✓ Środki pozyskane przez organizacje pozarządowe

Zakres realizacji programu będzie w dużej mierze zależał od wysokości środków jakimi będą dysponowali poszczególni realizatorzy programu.

Tabela 9. Źródła i wielkość finansowania zadań w ramach Programu.

Źródła finansowania	Przeznaczenie	Przewidywane środki finansowe
Państwowy Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	Roboty budowlane w obiektach służących rehabilitacji, dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej, zlecenie zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych	ok. 22 mln na rok
Budżet samorządu województwa	Otwarte konkursy dla organizacji pozarządowych na realizację przedsięwzięć na rzecz osób niepełnosprawnych, dofinansowanie kosztów działania zakładów aktywności zawodowej	ok. 3 mln na rok
Fundusze Unii Europejskiej, inne środki	Projekty dotyczące poprawy sytuacji osób niepełnosprawnych	Środki uzyskane według obowiązujących przepisów

6. Podsumowanie

Wojewódzki Program na Rzecz Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu ma być dokumentem elastycznym, monitorowanym na bieżąco, reagującym na zmiany przepisów prawnych, jak również na sytuację środowiska osób z niepełnosprawnościami w regionie. Ma angażować i aktywizować środowiska lokalne województwa podkarpackiego. Zachowuje właściwą dla Samorządu Województwa rolę obserwatora oraz koordynatora działań w regionie inspirującego i wzmacniającego działania samorządów wszystkich szczebli, organizacje pozarządowe, społeczne, partnerstwa lokalne oraz pozostałe podmioty zaangażowane w zmiany społeczne zaplanowane w Programie.

Podstawą realizacji Programu jest zasada solidarności społecznej, dzięki której wspólne działania administracji rządowej, samorządowej, organizacji pozarządowych (poprzez stymulację motywacji, rehabilitację zdrowotną, zawodową, społeczną, czy likwidację barier mentalnych i architektonicznych) mogą doprowadzić do wyrównania szans osób niepełnosprawnych w stosunku do pełnosprawnych członków społeczeństwa oraz mogą przeciwdziałać ich wykluczeniu społecznemu.

Niniejszy Program wyznacza kierunki, w jakich powinny zmierzać działania na rzecz osób niepełnosprawnych, zapewniając im pomoc dostosowaną do rzeczywistych potrzeb wynikających z ich niepełnosprawności, ale przy aktywnym udziale i zaangażowaniu tych osób.

Podstawy prawne

1. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
3. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
4. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
5. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa.
6. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Spis wykresów

Wykres 1. Częstotliwość występowania niepełnosprawności u dzieci według grup wieku i płci	7
Wykres 2. Udział procentowy osób niepełnosprawnych według województw w skali kraju w roku 2011	9
Wykres 3. Osoby niepełnosprawne według miejsca zamieszkania i kategorii niepełnosprawności w Polsce w 2011 r.	9
Wykres 4. Schorzenia osób niepełnosprawnych w wieku 15 lat i więcej według płci w odsetkach w Polsce w 2014 r.	10
Wykres 5. Struktura populacji ogółu mieszkańców Polski oraz osób niepełnosprawnych według grup wieku i województw	11
Wykres 6. Osoby niepełnosprawne w województwie podkarpackim w 2011 roku w stosunku do ogółu ludności	14
Wykres 7. Liczba osób niepełnosprawnych w poszczególnych powiatach województwa podkarpackiego w 2011 r.	15
Wykres 8. Udział procentowy osób niepełnosprawnych wg podstawowych kategorii w województwie podkarpackim w 2011 r.	16
Wykres 9. Osoby niepełnosprawne w województwie podkarpackim wg płci w 2011 r.....	16
Wykres 10. Osoby niepełnosprawne według stopnia niepełnosprawności w województwie podkarpackim w 2011 r.	17
Wykres 11. Osoby z niepełnosprawnością w województwie podkarpackim w 2011 r.	18
Wykres 12. Liczba wydanych orzeczeń osobom powyżej 16 roku życia przez Powiatowe Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności województwa podkarpackiego w 2018 roku według przyczyn niepełnosprawności	19
Wykres 13. Wskaźnik procentowy orzeczeń wydanych osobom powyżej 16-tego roku życia przez Powiatowe Zespoły do Spraw orzekania o Niepełnosprawności województwa podkarpackiego w 2018 r. według wieku	19
Wykres 14. Wskaźnik procentowy wydanych orzeczeń osobom do 16-tego roku życia przez Powiatowe Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności województwa podkarpackiego w 2018 r.	20
Wykres 15. Wykształcenie osób niepełnosprawnych powyżej 16-tego roku życia, którym Powiatowe Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności województwa podkarpackiego w 2018 r. orzekały niepełnosprawność	21

Spis tabel

Tabela 1. Aktywność ekonomiczna osób niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej według stopnia niepełnosprawności w III kwartale 2016 r. w odniesieniu do aktywności ekonomicznej ogółu ludności.....	13
Tabela 2. Zatrudnienie osób niepełnosprawnych powyżej 16-tego roku życia, którym Powiatowe Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności województwa podkarpackiego w 2018 roku orzekły niepełnosprawność.....	22
Tabela 3. Bezrobotni zarejestrowani w PUP województwa podkarpackiego według stanu na dzień 31.12.2018 r.....	24
Tabela 4. Zakłady pracy chronionej w Polsce na koniec 2019 r.....	27
Tabela 5. Zakłady aktywności zawodowej w Polsce na koniec 2019 r.....	28
Tabela 6. Warsztaty terapii zajęciowej w Polsce na koniec 2019 r.....	29
Tabela 7. Ośrodki w których mogą być prowadzone turnusy rehabilitacyjne na 31.03.2020 r.....	30
Tabela 8. Wskaźniki oceny rezultatów realizacji celów szczegółowych Programu.....	39
Tabela 9. Źródła i wielkość finansowania zadań w ramach Programu.....	40