



RAPORT KOŃCOWY

W RAMACH BADANIA PN.:

„Badanie realizacji przez samorządy powiatowe zadań ustawowych na rzecz osób niepełnosprawnych”

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

WYG PSDB Sp. z o.o.



Stowarzyszenie na Rzecz
Rozwoju Rynku Pracy „S-TO-S”



creative minds safe hands

SPIS TREŚCI

Streszczenie.....	6
1. Cele i metodologia badania	15
1.1. Desk research	15
1.2. Diady z przedstawicielami PFRON	17
1.3. Wywiady FGI.....	17
1.4. Wywiady IDI	17
1.5. Studia przypadku	19
1.6. TDI w oddziałach PFRON	21
1.7. Badanie CAWI	21
1.8. Analiza porównawcza	22
1.9. Warsztat kreatywny	23
1.10. Panel ekspertów	23
2. Wyniki badania	24
2.1. Charakterystyka wydatkowania środków PFRON przez samorządy powiatowe.....	24
2.2. Charakterystyka beneficjentów korzystających ze wsparcia ze środków PFRON.....	33
2.2.1. Osoby niepełnosprawne	33
2.2.2. Niepełnosprawne osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą	37
2.2.3. Pracodawcy	38
2.2.4. Organizacje pozarządowe	40
2.3. Charakterystyka wsparcia udzielonego przez powiaty na rehabilitację osób niepełnosprawnych	41
2.3.1. Zwrot kosztów zatrudnienia oraz szkolenia pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy	41
2.3.2. Zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy	42
2.3.3. Zwrot wydatków na usługi i instrumenty rynku pracy dla ON poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu	43
2.3.4. Finansowanie szkoleń organizowanych przez kierownika powiatowego urzędu pracy ..	44
2.3.5. Zwrot kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawcę.....	46
2.3.6. Dofinansowanie do oprocentowania kredytu bankowego zaciągniętego na kontynuowanie działalności gospodarczej lub rolniczej.....	47

2.3.7.	Jednorazowe dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienia wkładu do spółdzielni socjalnej	48
2.3.8.	Zwrot kosztów przystosowania stanowiska pracy do potrzeb ON	48
2.3.9.	Dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych	49
2.3.10.	Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych	50
2.3.11.	Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów	52
2.3.12.	Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej	54
2.3.13.	Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych	55
2.3.14.	Dofinansowanie usług tłumacza migowego lub tłumacza – przewodnika	56
2.3.15.	Dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej	56
2.3.16.	Dofinansowanie zlecenia zadań fundacjom oraz organizacjom pozarządowym	59
2.3.17.	Pilotażowy program „Aktywny samorząd”	60
2.4.	Procedury realizacji zadań ustawowych i programu „Aktywny samorząd”	64
2.4.1.	Proces aplikowania o środki	64
2.4.2.	Monitorowanie realizacji zadań	70
2.5.	Zasoby powiatów przy realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej ON ..	73
2.6.	Promocja środków Funduszu	78
2.7.	Ocena współpracy z PFRON przy realizacji zadań ustawowych i programu „Aktywny samorząd”	80
2.8.	Wnioski i rekomendacje z badania	82
3.	Modele oceny skuteczności i efektywności realizacji zadań	87
3.1.	Modele oceny skuteczności i efektywności realizacji zadań	87
3.2.	Standardy realizacji zadań	90
4.	Aneks	91
4.1.	Case study	91
4.1.1.	Gdańsk	91
4.1.2.	Powiat ostrowiecki	108
4.1.3.	Lublin	119
4.2.	Standardy realizacji zadań	130



4.3. Aneks statystyczny130

Skróty używane w dokumencie:

As	program "Aktywny samorząd"
CAWI	ang. Computer Assisted Web Interviewing (ankieta internetowa)
DPS	Dom Pomocy Społecznej
FGI	ang. Focus Group Interview (zogniskowany wywiad grupowy)
IDI	ang. In Depth Interview (indywidualny wywiad pogłębiony)
NGO	Organizacja pozarządowa
ON	Osoba niepełnosprawna
OPS	Ośrodek pomocy społecznej
PCPR /MOPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie/ Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
PFRON	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
PUP	Powiatowy Urząd Pracy
ŚDS	Środowiskowy Dom Samopomocy
TDI	ang. Telephone Depth Interview (telefoniczny wywiad pogłębiony)
Ustawa o promocji	Ustawa z dnia 20.4.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz. U z 2015 r.poz.149 z późn. zm.)
Ustawa o rehabilitacji	Ustawa z dnia 27.8.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.)
WTZ	Warsztat Terapii Zajęciowej
ZAZ	Zakład Aktywizacji Zawodowej
ZOZ	Zakład Opieki Zdrowotnej
ZPCh	Zakład Pracy Chronionej

STRESZCZENIE

Celem badania było:

- ▶ dostarczenie wiedzy o tym, w jaki sposób przebiegają procedury rozpatrywania wniosków, jakie kryteria decydują o przyznaniu dofinansowania, jakie jest rozdysponowanie środków na poszczególne zadania ze wskazaniem konkretnych wydatków oraz przy zaangażowaniu jakich zasobów powiaty realizują zadania

oraz

- ▶ wypracowanie (z wykorzystaniem pozyskanej wiedzy) wspólnych standardów realizacji przez powiaty poszczególnych zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych oraz modelu oceny skuteczności i efektywności realizacji tych zadań.

Badanie miało charakter ogólnopolski.

W ramach badania zastosowano jakościowe i ilościowe techniki i metody badawcze:

Badania terenowe jakościowe

- Diady w PFRON
- Wywiady IDI
- Wywiady FGI
- Wywiady TDI
- Studia przypadku
- Warsztat kreatywny
- Panel ekspertów

Badania terenowe ilościowe

- Ankieta CAWI

Analiza danych zastanych i wywołanych

- Desk research
- Analiza porównawcza

Główne wyniki badania

1. W większości powiatów sporządzana jest **diagnoza sytuacji i potrzeb osób niepełnosprawnych**, głównie na podstawie danych gromadzonych przez instytucje zajmujące się ON oraz na podstawie opinii pracowników instytucji mających kontakt z ON. Zdecydowanie dominują pośrednie formy pozyskiwania informacji. Powiaty są zainteresowane posiadaniem wiedzy o wszystkich osobach niepełnosprawnych w powiecie, co pozwoliłoby na dokonanie rzetelnej diagnozy, jednak nie czują się na siłach organizacyjnie i finansowo do prowadzenia badań terenowych wśród niepełnosprawnych.

2. Udział **środków przeznaczonych na aktywizację zawodową** w ogólnej kwocie środków przekazywanych powiatom wynosił 9-10%, jeśli jednak pominąć zadanie związane z finansowaniem WTZ to udział ten był wyższy i wynosił średnio ok. 19,8%. Należy przy tym mieć na uwadze, że część powiatów w ogóle nie realizuje zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej (co wynika przede wszystkim z faktu dysponowania środkami Funduszu Pracy i Europejskiego Funduszu Społecznego, również adresowanymi do ON, a w przypadku osób pracujących – środkami Krajowego Funduszu Szkoleniowego); także część rezygnuje z realizacji niektórych zadań z zakresu rehabilitacji społecznej (dotyczy to zwłaszcza finansowania turnusów rehabilitacyjnych, uznawanych za najmniej skuteczne i efektywne zadanie). Wynika to z ograniczonej w stosunku do potrzeb kwoty środków PFRON.
3. **Największe środki** w ramach **rehabilitacji zawodowej** były wydatkowane na zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy (art. 26e Ustawy) oraz jednorazowe dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej (art.12a). Z kolei w **najmniejszym zakresie** (najmniejsze wydatki) w ramach rehabilitacji zawodowej realizowano zwrot kosztów przystosowania stanowisk pracy (art. 26), zwrot kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawcę (art.41) oraz dofinansowanie do oprocentowania kredytu bankowego (art.13).

W przypadku zadań z zakresu **rehabilitacji społecznej, najwięcej środków** wydatkowano na dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej (art. 35 a ust. 1 pkt 8), oraz w dalszej kolejności na dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze (art.35a ust.1 pkt 7 lit. c), dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych (art.35a ust.1 pkt 7 lit. a) oraz dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych na wnioski indywidualnych osób (art.35a ust.1 pkt 7 lit. d). **Najrzadziej** realizowano dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza - przewodnika (art. 35a ust.1 pkt 7 lit. f) oraz dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej (art.35a ust.4).

4. **Typowy profil osoby** korzystającej z rehabilitacji społecznej jest następujący: osoba niepełnosprawna w stopniu znacznym, z dysfunkcją narządu ruchu, bierny zawodowo nie uczący się lub emeryt; w około 30% jest to mieszkaniec wsi; około połowy stanowią kobiety. W przypadku rehabilitacji zawodowej profil ten przedstawia się następująco: osoba niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym, z dysfunkcją narządu ruchu, poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu; w około 20% jest to mieszkaniec wsi; około połowy stanowią kobiety.

Wśród **beneficjentów - niepełnosprawnych osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą** nieznacznie przeważają mężczyźni, natomiast widoczna jest wyraźna dominacja mieszkańców miast, osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym, z dysfunkcjami narządów ruchu. Wszyscy beneficjenci prowadzą działalność w sektorze usług, przy czym prawie wszyscy prowadzą działalność powyżej 3 lat.

W obu latach objętych badaniem typowy **pracodawca-beneficjent PFRON** to firma mała lub mikro (najliczniejsze w Polsce, przy czym ich udział w ogóle beneficjentów jest znacznie

niższy niż w ogólnej liczbie podmiotów), działająca w sektorze usług ponad 10 lat lub od 1 do 5 lat, zatrudniająca ok. 30% osób niepełnosprawnych.

Organizacje pozarządowe będące beneficjentami PFRON na poziomie powiatów prowadzą działalność przede wszystkim w obszarze wspierania osób niepełnosprawnych, przy czym różne są grupy docelowe tych działań, jeśli chodzi o rodzaj niepełnosprawności (z pewną przewagą organizacji pracujących z osobami z dysfunkcją narządu ruchu oraz organizacji nie sprofilowanych na żadną z grup). Najczęściej są to organizacje prowadzące działalność wyłącznie na obszarze powiatu.

5. Jeśli chodzi o **procedury realizacji zadań** to część powiatów bazuje wyłącznie na regulacjach prawnych, większość jednak tworzy dodatkowe dokumenty i opisy procedur, w tym także kryteria przyznawania środków, a także maksymalne kwoty możliwych do otrzymania dofinansowań (niższe niż określone w przepisach). Wnioski są analizowane pod względem spełniania kryteriów – w pierwszej kolejności kryteriów formalnych, a następnie merytorycznych, a więc co do zasadności przyznania dofinansowania i jego roli w procesie aktywizacji społecznej i zawodowej wnioskodawcy. W przypadku likwidacji barier ma miejsce wizja lokalna, w miarę możliwości komisyjna. Dla pozostałych zadań źródłem informacji jest wniosek wraz z wymaganymi przepisami załącznikami oraz wymaganym przez niektóre powiaty zaświadczeniem od lekarza. W pojedynczych sytuacjach praktykowane jest także zasięganie opinii ośrodka pomocy społecznej. Jest to ułatwione w miastach na prawach powiatu (zadania ośrodka i zadania z zakresu rehabilitacji społecznej realizowane są przez tę samą instytucję). W pozostałych powiatach wymaga to dobrej woli pracowników gmin i nie zawsze okazuje się możliwe. Ograniczeniem są tu nie tylko bardzo małe zasoby części OPS, ale przede wszystkim przepisy dotyczące ochrony danych osobowych. Ostatecznie dominuje kryterium kolejności zgłoszeń, a przedstawiciele powiatów zwracają uwagę, że obowiązujące przepisy dają ograniczone możliwości stosowania innych kryteriów.

Powiaty przywiązują wagę do unikania podwójnego dofinansowania, natrafiają jednak w tym zakresie na barierę braku dostępu do wyczerpujących danych i konieczność bazowania na oświadczeniach wnioskodawców. Stworzenie ogólnopolskiej bazy beneficjentów to jeden z głównych postulatów ze strony PCPR.

6. Powiaty częściej poddawały **kontroli** wydatkowanie środków z programu „Aktywny samorząd”, niż zadań ustawowych. Wyniki kontroli najczęściej przyczyniły się do zmiany maksymalnej wysokości dofinansowania w poszczególnych zadaniach, zmiany kryteriów dostępu na kolejny rok oraz zmiany alokacji pomiędzy poszczególnymi modułami/ obszarami/ zadaniami. **Ewaluacja** prowadzona jest w zasadzie wyłącznie w stosunku do programu „Aktywny samorząd” (gdzie jest wymagana).
7. Średnio w PCPR/MOPR rehabilitacją społeczną ON zajmuje się niespełna sześciu pracowników, zatrudnionych na nieznacznie mniejszej liczbie etatów. Najwięcej osób zajmuje się jednocześnie zadaniami wynikającymi z ustawy o rehabilitacji i Programu As; są także osoby zajmujące się wyłącznie ustawą i Programem. Z danych wynika, że zdarzają się także osoby wykonujące, oprócz zadań związanych z rehabilitacją społeczną, zadania wynikające z innych ustaw. Dane pochodzące z PUP nie doprowadziły do jednoznacznych wniosków, co wynika z tego, że w PUP niezwykle rzadko funkcjonują stanowiska dedykowane do obsługi wyłącznie

osób niepełnosprawnych. Na stanowiskach rejestracji rejestrowani są wszyscy zgłaszający się bezrobotni i poszukujący pracy, doradcy klienta opiekują się określoną liczbą klientów, bez względu na ich sprawność, pośrednicy kierują klientów do pracodawców, specjaliści ds. szkoleń zajmują się organizacją szkoleń itd. Z tego względu za uzasadnione można uznać stwierdzenie, że osobami niepełnosprawnymi zajmują się wszyscy pracownicy i trudno jest nawet oszacować, w jakiej części etatu.

8. Badani stosunkowo dobrze oceniają **zasoby lokalowe i rzeczowe**, którymi dysponują do realizacji zadań ustawowych w zakresie rehabilitacji społecznej oraz programu „Aktywny samorząd”. Warunki sprzętowe/rzeczowe uzyskały średnią ocenę na poziomie 3,9 na 5-cio punktowej skali, zaś nieznacznie gorzej oceniono warunki lokalowe – 3,7. Gorzej swoje warunki ocenili respondenci zajmujący się rehabilitacją zawodową ON. Średnia ocena warunków lokalowych wyniosła 3,0, zaś ocena warunków sprzętowych/rzeczowych – 3,3.
9. Wysokość **środków PFRON**, jakie instytucje otrzymują **na obsługę realizacji zadań**, oceniana jest jako niewystarczająca. Dotyczy to zwłaszcza powiatowych urzędów pracy, spośród których ponad 60% nie otrzymało tych środków. Otrzymane środki przeznaczone są przede wszystkim na wynagrodzenia i materiały biurowe.
10. Zdecydowana większość powiatów realizowała **działania informacyjne** dotyczące zadań ustawowych, aczkolwiek podkreślano, że intensywne kampanie informacyjne są zbędne - beneficjenci są bowiem dobrze poinformowani, a z drugiej strony - ograniczone środki na zadania ustawowe i brak możliwości pozytywnego rozpatrzenia wszystkich składanych wniosków nakazują rozważę w prowadzeniu działań promocyjnych.
11. Powiaty dobrze oceniają **współpracę z PFRON** podczas realizacji zadań ustawowych i programu „Aktywny samorząd” (ta druga uzyskała wyższe oceny). Zastrzeżenia do współpracy z PFRON w zakresie realizacji zadań ustawowych oraz Programu (jeśli już wystąpiły) dotyczyły głównie zbyt długiego czasu oczekiwania na odpowiedź na zadane pytanie oraz długiego czasu oczekiwania na środki, brak szkoleń dotyczących realizacji zadań, brak precyzyjnej interpretacji przepisów/procedur, oraz brak bazy interpretacji przepisów/procedur. Jednocześnie około 1/3 badanych wskazywało na **obszary możliwych zmian we współpracy PFRON** z powiatami. Najczęściej wskazywano na potrzebę organizacji szkoleń i wymiany doświadczeń między powiatami a także konieczność poprawy komunikacji.

Wnioski i rekomendacje z badania

W wyniku badania sformułowano szereg wniosków i sugestii zmian w następujących obszarach:

1. Niejednoznaczne cele ustawy

- ▶ Ustawa dotyczy rehabilitacji zawodowej i społecznej, nie definiuje jednak jednoznacznie **celów działania – nie określa, co stanowi efekt obu rodzajów rehabilitacji**. Osoby pracujące w tym obszarze od wielu lat mają przekonanie, że w swoim pierwotnym kształcie miała służyć wejściu/ powrotowi osoby niepełnosprawnej na rynek pracy i na ten cel nakierowane były wszystkie przewidziane w ustawie zadania. W swojej obecnej wersji ustawa przewiduje w zadaniach realizowanych przez powiaty również zadania, które można zaliczyć do

rehabilitacji medycznej, czego najlepszym przykładem jest dofinansowanie zakupu pieluchomajtek, cewników, worków na mocz czy worków stomijnych. Nie kwestionując potrzeby świadczenia usług z tego zakresu, zwraca się uwagę na to, że w efekcie wskazany wyżej cel ustawy stał się nieaktualny, zwłaszcza jeśli wziąć pod uwagę znaczące liczby beneficjentów w wieku poprodukcyjnym. Niezbędne jest więc zrewidowanie celu zadań, co zdecydowanie ułatwi powiatom ich realizację, a także ułatwi zdefiniowanie wskaźników służących ocenie wykonywania zadań.

- ▶ Umożliwienie powiatom koncentracji na rehabilitacji społecznej i zawodowej (usunięcie z ustawy zadań dot. rehabilitacji medycznej) zdecydowanie poprawiłoby jakość realizacji tych zadań. Pracownicy mogliby **skupić się na pogłębionym rozpoznawaniu indywidualnych** potrzeb osób niepełnosprawnych i projektowaniu optymalnych, kompleksowych ścieżek ich wsparcia.
- ▶ Do powyższego wniosku uprawnia także fakt, że środki PFRON pochodzą z wpłat pracodawców (tzw. składki), z tytułu niezatrudniania wymaganego wskaźnika osób niepełnosprawnych. Tym samym składają się na **Fundusz, który wg uczestników badania miał rekompensować osobom niepełnosprawnym brak możliwości funkcjonowania na otwartym rynku pracy**. Wszyscy obywatele płacą (lub są za nich opłacane, jeśli nie mają dochodów) składki na ubezpieczenie zdrowotne, z których finansowane są świadczenia medyczne i z tego źródła, a nie z PFRON, powinny być one w pełni finansowane. Zakładając optymistycznie, że pracodawcy zmienią postawę i przyjmą osoby niepełnosprawne, wówczas Fundusz przestanie dysponować środkami na rehabilitację medyczną – powstanie wówczas pytanie, co zrobić z zadaniami z tego zakresu. Lepiej odpowiednio decyzje podjąć zawczasu.
- ▶ Potrzebna jest **nowa ustawa**, jasno definiująca cele, zawierająca katalog sprawdzonych w Polsce i w świecie instrumentów rehabilitacji społecznej i zawodowej, rezygnująca z instrumentów nieskutecznych i nieefektywnych. Powinna ona zawierać **jednoznaczną podstawę prawną dla samorządów** do przyznawania i odmowy przyznawania określonych świadczeń, w tym podstawę prawną do wydawania regulaminów, określania kryteriów przyznawania świadczeń. W obecnym stanie prawnym samorządy mają wątpliwości, czy ich działania nie zostaną zanegowane w toku kontroli, w warunkach ograniczonych środków uważają jednak za konieczne wprowadzanie wewnętrznych reguł, niekiedy zawężających uprawnienia osób niepełnosprawnych określone w ustawie. Spotykają się przy tym z zarzutami działania pozaprawnego, a jednocześnie słyszą, że powinny być i są samodzielne w swoich decyzjach i prowadzonej polityce w zakresie rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych. Na konieczność wprowadzenia kryteriów oceny wniosków wskazuje m.in. podkreślana przez dużą część badanych okoliczność składania wniosków przez osoby spełniające wymogi formalne, niezależnie od faktycznej potrzeby uzyskania danej pomocy.
- ▶ W ramach nowej regulacji warto rozważyć **przeniesienie zadań z zakresu stricte rehabilitacji zawodowej do ustawy o promocji zatrudnienia i Funduszu Pracy**. Z punktu widzenia organizacji realizacji zadań będzie to zdecydowanie prostsze i klarowne również dla klientów - pracodawców. W ustawie o promocji

zatrudnienia należałoby zawrzeć sprawdzone zadania z ustawy o rehabilitacji, takie jak zwrot kosztów dofinansowania wyposażenia stanowiska pracy i (po korekcie) zwrot kosztów zatrudnienia pracownika pomagającego pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy. Druga ważna zmiana to **uprawnienie osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jako poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu zatrudnienia do wszystkich usług i instrumentów, na równi z osobami bezrobotnymi**. Powyższe wynika z faktu, że zadania z tego zakresu na rzecz osób zarejestrowanych jako bezrobotne są już finansowane w Funduszu Pracy w ramach Ustawy o promocji zatrudnienia, a ponadto w dyspozycji PUP są także znaczące środki z Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach których wręcz wymagany jest duży udział osób niepełnosprawnych. Taka zmiana uwolni środki PFRON na rehabilitację społeczną, pozwalając na jej szerszy zakres.

- ▶ Nowa regulacja powinna ponadto jednoznacznie **włączać gminy** do systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych. Nie chodzi przy tym o nałożenie na gminy kolejnych zadań, lecz o stworzenie możliwości wymiany informacji. Warto także zachęcać gminy do tworzenia Środowiskowych Domów Samopomocy, co z kolei pozwoli przynajmniej częściowo przywrócić WTZ ich pierwotną funkcję.
- ▶ Rozwiązaniem doraźnym powinno być opracowanie (uporządkowanie) **zbioru interpretacji, wprowadzenie standardów realizacji zadań i opracowanie katalogów** sprzętów oraz zakresów odnoszących się do likwidacji barier.

2. Brak wiedzy o liczbie i potrzebach osób niepełnosprawnych

- ▶ Bariery w planowaniu działań w zakresie rehabilitacji społecznej jest **brak rzetelnej wiedzy o grupie docelowej**. Wynika to z jednej strony ze złożoności systemów orzecznictwa i problemu w ustaleniu jednoznacznej liczby osób niepełnosprawnych w powiecie, z drugiej z niewystarczających zasobów kadrowych i finansowych powiatów do dokonywania diagnoz. Zdecydowanie przydatne byłoby stworzenie **ewidencji osób posiadających orzeczenia o niepełnosprawności, uprawnionych do świadczeń z ustawy o rehabilitacji**. Oprócz rozpoznania sytuacji taka ewidencja, poszerzona o moduł udzielonych świadczeń, umożliwi /usprawni unikanie podwójnego finansowania. Niezależnie od tego **należy rozważyć przekazywanie samorządom powiatowym przez PFRON dodatkowej puli środków z przeznaczeniem na przeprowadzenie diagnozy potrzeb**. Wydaje się, że diagnozy takie wystarczy prowadzić raz na trzy lata. Co jednak istotne – wraz ze środkami należy przekazać metodologię takiego badania wraz z wzorcowymi narzędziami.
- ▶ Z powyższym wiąże się potrzeba **uporządkowania systemu orzecznictwa** (przede wszystkim - wprowadzenia jednego systemu oraz zasady formułowania przez zespoły orzekające szczegółowych jednoznacznych zaleceń dotyczących rehabilitacji społecznej i zawodowej), jednak wszelkie sugestie w tym zakresie wykraczają poza zakres niniejszego badania.

- ▶ W ramach algorytmu podziału środków jedną z uwzględnianych wielkości jest liczba osób zarejestrowanych w PUP. Budzi to wątpliwości, bowiem liczba ta, w szczególności w rozległych powiatach ziemskich, nie odzwierciedla potrzeb powiatu w zakresie rehabilitacji. Wynika to z faktu, że niepełnosprawne osoby zamieszkujące w oddalonych od stolicy powiatu wsiach, nie rejestrują się w PUP ze względu na wiążące się z tym koszty oraz poważne ograniczenia komunikacyjne (brak komunikacji pomiędzy daną wsią a miastem powiatowym).

3. Dysponowanie środkami finansowymi

- ▶ Poważnym praktycznym problemem dla racjonalnego planowania zadań, w tym podziału środków, promocji, informowania potencjalnych klientów jest **bardzo późne otrzymywanie informacji o dostępnym limicie**. Ma to miejsce, jak twierdzą badani, w marcu lub nawet w kwietniu, podczas gdy np. PUP dysponują limitem Funduszu Pracy od początku roku, znając jego wysokość od końca roku poprzedzającego (plan Funduszu Pracy, tak jak plan PFRON, stanowi załącznik do ustawy budżetowej).
- ▶ Drugi problem wiążący się z dysponowaniem środkami PFRON to **brak możliwości zaciągania zobowiązań przechodzących** na kolejny rok. Problem ten dotyczy w zasadzie wyłącznie zadań PUP takich jak staże czy prace interwencyjne, które trwają kilka miesięcy i wymagają comiesięcznych płatności. To powoduje, że część zadań PUP może realizować tylko „sezonowo”, od kwietnia do października, co nie jest zgodne z działaniem stanowiącym odpowiedź na potrzeby rynku pracy i klientów.
- ▶ Kolejny problem to **konieczność częstego aplikowania do PFRON o przekazanie kolejnej transzy** środków w miejsce przyjęcia praktyki okresowego zasilania kont powiatów (jak ma to miejsce w przypadku Funduszu Pracy). Szczególnym utrudnieniem jest to dla PUP, które są dodatkowym oddalonym ogniwem współpracy. Na przykład: pracodawca zwraca się o wypłatę przyznanej refundacji – PUP składa wniosek do PCPR o środki – PCPR składa wniosek do PFRON o środki – PFRON ma określony czas na realizację zgłoszonego zapotrzebowania. W sytuacji okresowego przekazywania środków PUP wnioskowałaby tylko do PCPR. Optymalnie z punktu widzenia PUP byłoby jednak, gdyby sam dysponował środkami na swoim koncie.

4. Działania bieżące

- ▶ Kadra PCPR oczekuje możliwości **spotkań, dyskusji, szkoleń**
- ▶ Niezbędne jest wdrożenie w PCPR **dedykowanego oprogramowania** do realizacji zadań zdefiniowanych w ustawie o rehabilitacji
- ▶ Warto rozważyć stworzenie możliwości zakupu **samochodów** na potrzeby PCPR (np. dofinansowanie w określonej części ze środków PFRON), co zdecydowanie ułatwi prowadzenie weryfikacji zasadności przyznania dofinansowania i kontroli jego wykorzystania, zwłaszcza w powiatach ziemskich.

5. Wnioski i uwagi do poszczególnych zadań

- ▶ Dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych: proponuje się rezygnację z zadania jako kosztownego, a w niewielkim stopniu służącego rehabilitacji; dopóki zadanie funkcjonuje proponuje się wprowadzenie wymogu dokonywania oceny skuteczności przez lekarza po odbyciu turnusu;
- ▶ Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych: wprowadzenie katalogu możliwych do sfinansowania usług i sprzętów;
- ▶ Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny - proponuje się wprowadzenie katalogu sprzętów; przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze nie powinny być dofinansowane przez PFRON - ON powinna uzyskać dofinansowanie do przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych na poziomie takim jak obecnie ze środków NFZ, bez konieczności załatwiania formalności w dwóch urzędach;
- ▶ Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej: zwrócenie uwagi na specyficzny problem miast na prawach powiatu, w których nie jest możliwe finansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny szkół, ośrodków zdrowia i innych jednostek prowadzonych przez miasto - nie jest bowiem możliwe, by Prezydent, jako organ 'powiatu grodzkiego' podpisywał umowę sam ze sobą – jako organem gminy. Takiego problemu nie ma w przypadku powiatów 'ziemskich'; stawia to miasta na prawach powiatu w gorszej sytuacji;
- ▶ Dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza – przewodnika: proponuje się rozważyć rezygnację z zadania jako nie cieszącego się zainteresowaniem potencjalnych beneficjentów, przede wszystkim ze względu na upowszechnienie tłumaczy migowych w instytucjach publicznych; zwraca się uwagę na słabość listy tłumaczy ze względu na brak weryfikacji umiejętności tych osób;
- ▶ Dofinansowanie do oprocentowania kredytu bankowego: zadanie nie cieszące się zainteresowaniem potencjalnych beneficjentów, jednak póki istnieje wymaga dookreślenia w przepisach;
- ▶ Zwrot kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawcę: zbędne od momentu utworzenia Krajowego Funduszu Szkoleniowego;
- ▶ Finansowanie szkoleń organizowanych przez kierownika powiatowego urzędu pracy: zbędne z racji istnienia analogicznego zadania w ustawie o promocji zatrudnienia;
- ▶ WTZ: niezbędne jest promowanie tworzenia Środowiskowych Domów Samopomocy;
- ▶ Program „Aktywny samorząd”: 1) należy ograniczyć wprowadzanie zmian, za którymi nie nadążają zarówno pracownicy, jak i klienci; problemem jest dublowanie zadań możliwych do sfinansowania z Programu na warunkach korzystniejszych niż w ustawie. 2) należy stworzyć możliwość korzystania z pomocy eksperta w przypadku oceny wniosków na pomoc przy zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym na takich samych zasadach, jak w przypadku protez kończyn.

Ponadto efektem badania jest pakiet wskaźników, służących ocenie skuteczności i efektywności zadań oraz standardy realizacji zadań.



1. CELE I METODOLOGIA BADANIA

Celem badania było:

- ▶ dostarczenie wiedzy o tym, w jaki sposób przebiegają procedury rozpatrywania wniosków, jakie kryteria decydują o przyznaniu dofinansowania, jakie jest rozdysponowanie środków na poszczególne zadania ze wskazaniem konkretnych wydatków oraz przy zaangażowaniu jakich zasobów powiaty realizują zadania

oraz

- ▶ wypracowanie (z wykorzystaniem pozyskanej wiedzy) wspólnych standardów realizacji przez powiaty poszczególnych zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych oraz modelu oceny skuteczności i efektywności realizacji tych zadań.

Badanie miało charakter ogólnopolski.

W ramach badania zastosowano jakościowe i ilościowe techniki i metody badawcze:

Badania terenowe jakościowe

- Diada w PFRON
- Wywiady IDI
- Wywiady FGI
- Wywiady TDI
- Studia przypadku
- Warsztat kreatywny
- Panel ekspertów

Badania terenowe ilościowe

- Ankieta CAWI

Analiza danych zastanych i wywołanych

- Desk research
- Analiza porównawcza

1.1. Desk research

W ramach badania analizie zostały poddane następujące dokumenty:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.),

2. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2003 Nr 96 poz. 873, z późn. zm.),
3. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz. U z 2015 r.poz.149 z późn. zm.),
4. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 maja 2003 r. w sprawie algorytmu przekazywania środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych samorządom wojewódzkim i powiatowym (Dz. U. z 2003 r. Nr 88, poz. 808 z późn. zm.),
5. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie zwrotu dodatkowych kosztów związanych z zatrudnieniem pracowników niepełnosprawnych (Dz. U. z 2014 poz. 1987),
6. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 marca 2011 r. w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz. U. z 2015 poz. 93),
7. Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2007 r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej (Dz.U z 2015 poz. 102),
8. Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie refundacji kosztów szkolenia pracowników niepełnosprawnych (Dz.U z 2014 poz. 1970),
9. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. z 2007 nr 230, poz. 587 z późn. zm.),
10. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzaju zadań powiatów, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 926),
11. Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25.03.2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej (Dz. U. z 2004 nr 63 poz. 587),
12. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym (Dz. U. z 2008 nr 29, poz. 172),
13. Pilotażowy program "Aktywny samorząd",
14. Zasady dotyczące wyboru, dofinansowania i rozliczania wniosków o dofinansowanie w ramach modułu I i II pilotażowego programu „Aktywny samorząd”,
15. Kierunki działań oraz warunki brzegowe obowiązujące realizatorów pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2014 r.,
16. Kierunki działań oraz warunki brzegowe obowiązujące realizatorów pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2015 r.,
17. Sprawozdania z realizacji planu rzeczowo-finansowego z działalności Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2014 i 2015 roku.

1.2. Diady z przedstawicielami PFRON

Zrealizowano dwa wywiady (diady) z przedstawicielami PFRON na co dzień zajmujących się:

- ✓ przekazywaniem samorządom powiatowym środków wg algorytmu oraz sprawozdawczością powiatów w tym zakresie, oraz
- ✓ procedurami programu „Aktywny samorząd” oraz sprawozdawczością programu.

1.3. Wywiady FGI

Zrealizowano 8 zogniskowanych wywiadów grupowych z pracownikami samorządów powiatowych w następującym podziale:

- ✓ 4 wywiady dot. zagadnień związanych z rehabilitacją zawodową osób niepełnosprawnych,
- ✓ 4 wywiady dot. zagadnień związanych z rehabilitacją społeczną osób niepełnosprawnych.

W każdym wywiadzie FGI udział wzięło od 8 do 14 uczestników (łącznie 91 osób). Wywiady odbyły się w czterech województwach:

1. Dolnośląskim – dla powiatów z woj.: dolnośląskiego, lubuskiego, opolskiego, wielkopolskiego,
2. Mazowieckim – dla powiatów z woj.: mazowieckiego, łódzkiego, podlaskiego, świętokrzyskiego, warmińsko-mazurskiego, lubelskiego, podkarpackiego,
3. Śląskim – dla powiatów z woj.: śląskiego, opolskiego, łódzkiego, świętokrzyskiego, małopolskiego, podkarpackiego,
4. Wielkopolskim – dla powiatów z woj.: wielkopolskiego, zachodniopomorskiego, lubuskiego, kujawsko-pomorskiego, warmińsko-mazurskiego, pomorskiego.

W każdej lokalizacji odbyły się dwa FGI: jeden z przedstawicielami PCR/P/MOPR dot. rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych, drugi z przedstawicielami PUP dot. rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

1.4. Wywiady IDI

Przeprowadzono wywiady z czterema grupami respondentów:

- ✓ przedstawicielami samorządów powiatowych w następującym podziale:
 - 12 wywiadów dot. zagadnień związanych z rehabilitacją zawodową ON,
 - 12 wywiadów dot. zagadnień związanych z rehabilitacją społeczną ON;
- ✓ przedstawicielami gmin – 3 wywiady,
- ✓ przedstawicielami WTZ – 3 wywiady,
- ✓ przedstawicielami organizacji pozarządowych – 3 wywiady.

Łącznie zrealizowano 33 wywiady IDI.

Dobór powiatów do wywiadów pogłębionych miał charakter celowy. Wywiadami objętych zostało 12 powiatów, w ramach których rozmawiano z przedstawicielami PCPR/MOPR w zakresie rehabilitacji społecznej, oraz z przedstawicielami PUP w zakresie rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

Na podstawie analizy sprawozdań z realizacji zadań ustawowych w latach 2014-2015 oraz sprawozdań z realizacji programu „Aktywny samorząd” w latach 2014-2015 do wywiadów pogłębionych wytypowaliśmy powiaty charakteryzujące się największą aktywnością w zakresie rehabilitacji zawodowej i/lub społecznej osób niepełnosprawnej, a także te, których aktywność jest nieco niższa, jednak nadal widoczna (dążyliśmy przy tym do tego, by badaniem objąć niemal wszystkie województwa):

- 1) Powiat wadowicki (woj. małopolskie) – 5 wywiadów (PUP, PCPR, WTZ, NGO i gmina),
- 2) Miasto na prawach powiatu Konin (woj. wielkopolskie) – 5 wywiadów (PUP, MOPR, WTZ, NGO i gmina),
- 3) Miasto na prawach powiatu Bytom (woj. śląskie) – 5 wywiadów (PUP, MOPR, WTZ, NGO i gmina),
- 4) Miasto na prawach powiatu Bydgoszcz (woj. kujawsko-pomorskie) – 2 wywiady (MOPR, PUP),
- 5) Powiat wieluński (woj. łódzkie) – 2 wywiady (PCPR, PUP),
- 6) Powiat oleski (woj. opolskie) – 2 wywiady (PCPR, PUP),
- 7) Powiat stalowowolski (woj. podkarpackie) – 2 wywiady (PCPR, PUP),
- 8) Powiat łomżyński (woj. podlaskie) – 2 wywiady (PCPR, PUP),
- 9) Powiat ostródzki (woj. warmińsko-mazurskie) – 2 wywiady (PCPR, PUP),
- 10) Miasto na prawach powiatu Szczecin (woj. zachodniopomorskie) – 2 wywiady (MOPR, PUP),
- 11) Miasto na prawach powiatu Ostrołęka (woj. mazowieckie) – 2 wywiady (MOPR, PUP),
- 12) Powiat milicki (woj. dolnośląskie) – 2 wywiady (PCPR, PUP).

Przedstawiciele gmin, WTZ i NGO

Dobór gmin, WTZ i NGO do badania również miał charakter celowy: były to instytucje z terenu powiatów, które w szerokim zakresie realizowały zadania ustawowe. W efekcie w trzech powiatach realizowano łącznie pięć wywiadów – po jednym z przedstawicielem: PCPR/MOPR, PUP, gminy, WTZ oraz NGO's.

Tabela 1. Charakterystyka powiatów wytypowanych do badania IDI

Lista	Województwo	Powiat	Łączna liczba zadań zrealizowanych z zakresu rehabilitacji społecznej w latach 2014-2015	Łączna liczba zadań zrealizowanych z zakresu rehabilitacji zawodowej w latach 2014-2015	Zlecenie zadań NGO w 2014	Zlecenie zadań NGO w 2015	Obecność WTZ	Aktywność w As w 2014	Aktywność w As w 2015
podstawowa	małopolskie	wadowicki	13/18	8/16	tak	tak	tak	duża	duża
podstawowa	wielkopolskie	Konin	13/18	8/16	tak	tak	tak	b. duża	b. duża
podstawowa	śląskie	Bytom	12/18	6/16	tak	tak	tak	duża	mała
podstawowa	kujawsko-pomorskie	Bydgoszcz	10/18	8/16	nie	nie	tak	b. duża	b. duża
podstawowa	łódzkie	wieluński	10/18	3/16	tak	tak	tak	mała	mała
podstawowa	opolskie	oleski	10/18	6/16	nie	nie	tak	mała	b. mała
podstawowa	podkarpackie	stalowowolski	11/18	8/16	nie	nie	tak	b. duża	b. duża
podstawowa	podlaskie	łomżyński	8/18	6/16	nie	nie	tak	mała	b. mała
podstawowa	warmińsko-mazurskie	ostródzki	13/18	5/16	tak	tak	tak	b. duża	b. duża
podstawowa	zachodniopomorskie	Szczecin	14/18	13/16	nie	nie	tak	b. duża	b. duża
podstawowa	mazowieckie	Ostrołęka	10/18	3/16	tak	tak	tak	mała	mała
podstawowa	dolnośląskie	milicki	7/18	3/16	nie	nie	tak	mała	mała

Źródło: Opracowanie własne

1.5. Studia przypadku

Przeprowadzono 3 studia przypadku w wybranych powiatach. Dobór powiatów miał charakter celowy, z zastosowaniem następujących kryteriów wyboru:

- ✓ zróżnicowanie geograficzne (każde studium zostało przeprowadzone w innym województwie),
- ✓ efektywność w wykorzystywaniu funduszy na rzecz ON (wybrano powiaty, które w latach 2014-2015 korzystały ze wsparcia ustawowego i/lub programu „Aktywny samorząd” w ramach różnych form wsparcia),
- ✓ skuteczność we wspieraniu rehabilitacji zawodowej i społecznej ON (wybrano powiaty ze stosunkowo dużą liczbą beneficjentów pomocy).

Po przeprowadzeniu analizy sprawozdań z realizacji przez samorządy powiatowe zadań ustawowych na rzecz rehabilitacji osób niepełnosprawnych oraz sprawozdań z realizacji programu „Aktywny samorząd” w latach 2014-2015, do opisu w ramach case study wytypowano następujące trzy powiaty:

1. Miasto na prawach powiatu Gdańsk (woj. pomorskie) – najaktywniejszy z trzech wybranych powiatów w kontekście realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej,

zlecający wiele zadań organizacjom pozarządowym, bardzo aktywny w programie „Aktywny samorząd” – wsparcie z programu dla bardzo dużej liczby osób niepełnosprawnych;

2. Miasto na prawach powiatu Lublin (woj. lubelskie) – powiat bardzo aktywny w zakresie realizacji zadań ustawowych, jeden z najaktywniejszych powiatów w skali kraju w kontekście liczby osób niepełnosprawnych wspartych dzięki programowi „Aktywny samorząd”, zlecający zadania organizacjom pozarządowym;
3. Powiat ostrowiecki (woj. świętokrzyskie) – powiat ziemski (w odróżnieniu od pozostałych lokalizacji) mocno aktywny w zakresie realizacji zadań z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej, zlecający zadania NGO’s, a także należący do grupy najaktywniejszych powiatów realizujących program „Aktywny samorząd”.

W ramach każdego z wytypowanych powiatów funkcjonuje przynajmniej jeden WTZ.

Tabela 2. Charakterystyka powiatów wytypowanych do case study

Województwo	Powiat	Łączna liczba zadań zrealizowanych z zakresu rehabilitacji społecznej w latach 2014-2015	Łączna liczba zadań zrealizowanych z zakresu rehabilitacji zawodowej w latach 2014-2015	Zlecenie zadań NGO w 2014	Zlecenie zadań NGO w 2015	Obecność WTZ	Aktywność w As w 2014	Aktywność w As w 2015
pomorskie	M. Gdańsk	14/18	10/16	tak	tak	tak	b. duża	b. duża
lubelskie	M. Lublin	16/18	6/16	tak	tak	tak	b. duża	b. duża
świętokrzyskie	ostrowiecki	12/18	6/16	tak	tak	tak	b. duża	b. duża

Źródło: Opracowanie własne

W każdej z wytypowanych lokalizacji, badacz spędził dwa dni, podczas których zrealizował szereg wywiadów pogłębionych, tj.:

1. Miasto na prawach powiatu Gdańsk – wywiady z:
 - a. Przedstawicielami MOPR (1)
 - b. Przedstawicielem PUP (1)
 - c. Przedstawicielem Urzędu Miasta (1)
 - d. Przedstawicielami organizacji pozarządowych (2)
 - e. Osobami niepełnosprawnymi i ich opiekunami (3)
2. Miasto na prawach powiatu Lublin – wywiady z:
 - a. Przedstawicielem MOPR (1)
 - b. Przedstawicielem PUP (1)
 - c. Przedstawicielem Urzędu Miasta (1)
 - d. Przedstawicielem organizacji pozarządowych (1)

- e. Przedstawicielem WTZ
 - f. Przedstawicielem ZAZ
 - g. Osobami niepełnosprawnymi i ich opiekunami (3)
3. Miasto na prawach powiatu Lublin – wywiady z:
- a. Przedstawicielami PCPR (2)
 - b. Przedstawicielami PUP (1)
 - c. Przedstawicielem Starostwa (1)
 - d. Przedstawicielami organizacji pozarządowych (2)
 - e. Przedstawicielami WTZ (2)
 - f. Osobami niepełnosprawnymi i ich opiekunami (3)

1.6. TDI w oddziałach PFRON

Zrealizowano 16 telefonicznych wywiadów pogłębionych z przedstawicielami wszystkich 16 Oddziałów – z osobami odpowiedzialnymi za realizację zadań z zakresu programu „Aktywny samorząd”. Wywiady dotyczyły procedur stosowanych w ramach Programu na etapie aplikowania JST o środki, skali zainteresowania JST tymi środkami, problemów we wdrażaniu Programu, a także problemów we współpracy z JST.

1.7. Badanie CAWI

Badanie ilościowe zrealizowane zostało przy pomocy techniki CAWI. Ankieta CAWI została skierowana do wszystkich 380 powiatów, przy czym niezbędne okazało się przygotowanie i rozesłanie kilku wersji ankiety, w zależności od organizacji zadań w powiecie: wersja dla PCPR jako realizatorów zadań dotyczących rehabilitacji społecznej i dla PUP lub urzędów miast – jako realizatorów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych; wersja dla PCPR realizujących oba rodzaje zadań.

Uzyskano zwrot na poziomie 90% w przypadku ankiet dotyczących rehabilitacji społecznej, zaś w przypadku ankiet dot. rehabilitacji zawodowej – 84%. Szczegóły zrealizowanej próby przedstawia poniższa tabela:

Tabela 3. Struktura zrealizowanych prób badania CAWI

województwo	populacja	Ankiety dot. rehabilitacji społecznej		Ankiety dot. rehabilitacji zawodowej	
		liczba zrealizowanych ankiet	odsetek w województwie	liczba zrealizowanych ankiet	odsetek w województwie
dolnośląskie	30	28	93%	27	90%
kujawsko-pomorskie	23	21	91%	19	83%
lubelskie	24	22	92%	23	96%
lubuskie	14	13	93%	8	57%
łódzkie	24	21	88%	19	79%
małopolskie	22	20	91%	20	91%

mazowieckie	42	38	90%	35	83%
opolskie	12	11	92%	8	67%
podkarpackie	25	23	92%	19	76%
podlaskie	17	16	94%	15	88%
pomorskie	20	17	85%	18	90%
śląskie	36	31	86%	30	83%
świętokrzyskie	14	13	93%	14	100%
warmińsko- mazurskie	21	19	90%	17	81%
wielkopolskie	35	31	89%	28	80%
zachodniopomor- skie	21	18	86%	19	90%
Suma końcowa	380	342	90%	319	84%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie CAWI społ. n=342 oraz CAWI zaw. n=319

1.8. Analiza porównawcza

Analiza porównawcza wyników uzyskiwanych przez poszczególne JST przeprowadzona w ujęciu regionalnym, powiatowym oraz wg typów rynków pracy nie wykazała żadnych prawidłowości.

Zgodnie z założeniami podczas analizy porównawczej posłużono się analizą wyników badania ankietowego oraz danych sprawozdawczych, poszukując wyjaśnienia zaobserwowanych rezultatów m.in. w materiale zebrany w ramach części jakościowej badania.

Analizie porównawczej poddano dwa wskaźniki efektywności, zaproponowane w ramach badania: średni koszt wsparcia w ramach rehabilitacji społecznej i średni koszt wsparcia w ramach rehabilitacji zawodowej (tylko do tych wskaźników dysponujemy pełnymi obiektywnymi danymi). Obliczono wartości wskaźnika dla poszczególnych powiatów, następnie województw i łączny dla Polski. Następnie, w celu zaobserwowania różnic pomiędzy jednostkami, obliczone zostały średnie dla poszczególnych jednostek oraz odchylenie standardowe od średnich. Jednak zaobserwowane różne odchylenia od wartości średnich nie wykazują, jak już wskazano na wstępie, żadnych prawidłowości, dających się obiektywnie wytłumaczyć. Natomiast wiedza uzyskana w toku badania jakościowego pozwala objaśnić uzyskane wyniki indywidualnym podejściem władz danej JST i kierownictw danej jednostki (PCPR/MOPR, PUP). Na uzyskane wyniki wpływ ma bowiem podejście do podziału środków na poszczególne rodzaje rehabilitacji i poszczególne zadania. Niektóre zadania były realizowane przez znaczną część samorządów, niektóre tylko przez niewielką, co wpływa negatywnie na porównywalność danych i możliwość wyciągania logicznych wniosków, a tym bardziej na wskazanie jakichkolwiek mechanizmów lub uogólnianie wniosków na całą populację lub chociażby na jej regionalną część. Ma to miejsce zwłaszcza w sytuacji gdy na przykład powiat całkowicie rezygnuje z realizacji kosztochłonnych zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej lub gdy wprowadza obniżony limit możliwego do uzyskania dofinansowania.

Poszukiwanie zależności od typów rynku pracy ma sens wyłącznie w odniesieniu do zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej, jednak ograniczenia opisane wyżej czynią ją nieuzasadnioną.

1.9. Warsztat kreatywny

Jednym z celów badania było zaproponowanie modeli oceny skuteczności i efektywności zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, a także standardów usług. Z tego względu zorganizowano warsztat kreatywny, służący wypracowaniu propozycji takich modeli oraz zarysu standardu. Do udziału w warsztacie zaproszeni zostali, oprócz członków zespołu badawczego, przedstawiciele BON, MRPiPS, PFRON, JST i NGO (łącznie uczestniczyło 19 osób).

1.10. Panel ekspertów

Na zakończenie realizacji badania zorganizowany został panel ekspertów, służący omówieniu proponowanych w ramach zaprojektowanych standardów realizacji zadań kryteriów oceny wniosków o dofinansowanie. Udział w panelu wzięli, oprócz członków zespołu badawczego, przedstawiciele Zamawiającego, Biura Pełnomocnika ds. Osób Niepełnosprawnych, JST (PCPR i PUP), organizacji pozarządowej zajmującej się rehabilitacją zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych (łącznie udział wzięło 9 osób).

2. WYNIKI BADANIA

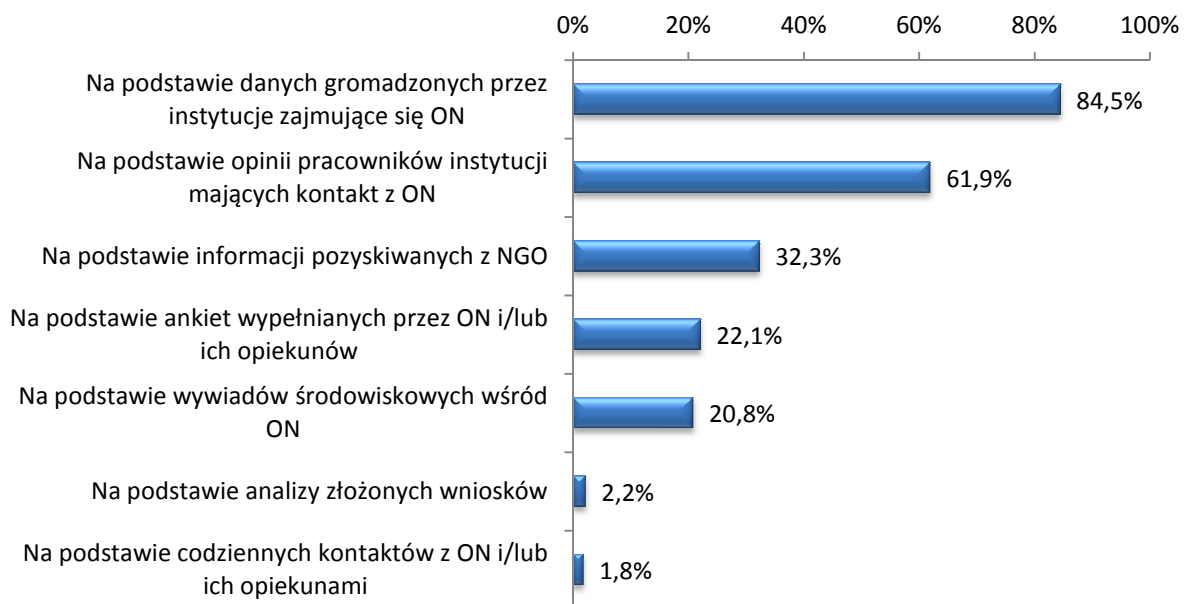
Zgodnie z założeniami badania, wskazanymi w jego celu, niniejszy rozdział (od 2.1 do 2.7) stanowi sprawozdanie z uzyskanych wyników. Jest to opis stanu realizacji zadań w obszarze rehabilitacji społecznej i zawodowej przez powiaty – w odniesieniu do konkretnych pytań badawczych postawionych w przedmiocie zamówienia. Zasadniczą część wyników stanowią tabele, sporządzone na podstawie sprawozdań PFRON i wyników badania ilościowego, a dotyczące poszczególnych zadań. Ich rozmiar sprawił, że są one dostępne jedynie w postaci elektronicznego załącznika. Komentarz Wykonawcy badania do uzyskanych wyników zamieszczony jest w rozdziale 2.8.

2.1. Charakterystyka wydatkowania środków PFRON przez samorządy powiatowe

Czy powiaty dysponowały diagnozą potrzeb osób niepełnosprawnych w powiecie?

W większości powiatów (66,1%) sporządzana jest diagnoza sytuacji i potrzeb osób niepełnosprawnych. Diagnozy najczęściej przygotowywane były na podstawie danych gromadzonych przez instytucje zajmujące się ON oraz na podstawie opinii pracowników instytucji mających kontakt z ON. Zdecydowanie dominują pośrednie formy pozyskiwania informacji.

Wykres 1. Sposoby sporządzania diagnozy sytuacji i potrzeb ON



Źródło: CAWI społ. n=226; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ można było wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Dla zweryfikowania twierdzenia o prowadzeniu diagnoz i sprawdzeniu ich aktualności w ankiecie zadano pytanie o rok realizacji ostatniej diagnozy. Nieco ponad 40% jednostek zrealizowało ostatnią

diagnozę w 2015 roku, 24% w roku bieżącym i 19,5% w roku 2014. Pozostałe powiaty diagnozę przeprowadziły we wcześniejszych latach (najstarsza pochodzi z 2005 roku).

Zdaniem uczestników wywiadów bardzo przydatna byłaby wiedza o wszystkich osobach niepełnosprawnych w powiecie, co pozwoliłoby na dokonanie rzetelnej diagnozy. Barię jest jednak zróżnicowany system orzecznictwa, wątpliwości dotyczące przekazywania informacji nawet między jednostkami organizacyjnymi powiatu (ochrona danych osobowych, w tym zwłaszcza danych wrażliwych), postawa zespołów orzekających o niepełnosprawności, nie zawsze nastawionych na współdziałanie z PCPR. Jednocześnie PCPR nie czują się na siłach organizacyjnie i finansowo do prowadzenia badań terenowych wśród niepełnosprawnych.

Jaki był udział środków przeznaczonych na rehabilitację społeczną w odniesieniu do wysokości środków przeznaczonych na rehabilitację zawodową w poszczególnych powiatach? Jeśli różnice były znaczące, to z czego one wynikały?

Jakie kryteria decydowały o podziale środków PFRON na poszczególne zadania? Jaka była skala zapotrzebowania?

Dlaczego powiaty nie finansowały ze środków PFRON wszystkich zadań?

Kwestię podziału środków na rehabilitację społeczną i zawodową można rozpatrywać na dwa sposoby: wliczając finansowanie WTZ w zakres rehabilitacji społecznej oraz pomijając finansowanie WTZ. Ta druga propozycja wynika z faktu, że finansowanie funkcjonujących WTZ stanowi „sztywną” część wydatków powiatów, nie podlegającą podziałowi. W tabeli poniżej pokazano wyliczenia w ramach obu podejść.

Tabela 4. Wykorzystanie środków na rehabilitację społeczną i zawodową

Podział środków	Jednostka	2014	2015
Razem wszystkie zadania (z WTZ) – środki PFRON i powiatów	kwota	762 945 110 zł	793 828 157 zł
z tego:			
- wydatkowane na rehabilitację zawodową	odsetek	9,4%	8,3%
- wydatkowane na rehabilitację społeczną	odsetek	90,6%	91,7%
Razem wszystkie zadania (z WTZ) - środki PFRON	kwota	710 716 148 zł	744 936 618 zł
z tego:			
- wydatkowane na rehabilitację zawodową	odsetek	10,1%	8,9%
- wydatkowane na rehabilitację społeczną	odsetek	89,9%	91,1%
Razem wszystkie zadania (bez WTZ) – środki PFRON	kwota	341 174 928 zł	354 873 720 zł
z tego:			
- wydatkowane na rehabilitację zawodową	odsetek	21,0%	18,6%
- wydatkowane na rehabilitację społeczną	odsetek	79,0%	81,4%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań rocznych PFRON za 2014 i 2015 r.

Jak wynika z tabeli, jeśli wziąć pod uwagę środki na finansowanie WTZ, to udział środków przeznaczonych na aktywizację zawodową wynosił 9-10% (tylko środki PFRON), jeśli jednak pominąć zadanie związane z finansowaniem WTZ to udział ten był wyższy i wynosił średnio ok. 19,8%. Jest to o tyle uprawnione, że na mocy algorytmu podziału środków PFRON powiat otrzymuje środki z wydzieloną pulą na WTZ, nie podlega więc ona podziałowi na inne zadania.

Trzeba jednak zauważyć, że występują znaczące różnice w zakresie podejścia do podziału środków między powiatami¹:

- w 2014 roku 28, a w 2015 roku 32 powiaty nie realizowały w ogóle zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej;
- jednocześnie w 2014 roku 8, a w 2015 roku 4 powiaty przeznaczały na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej połowę lub nawet więcej środków. Zarówno w 2014, jak i w 2015 roku taka sytuacja miała miejsce w powiecie ełckim i kieleckim.

Tabela 5. Powiaty wyróżniające się dużym udziałem środków przeznaczonych na realizację zadań związanych z rehabilitacją zawodową ON

Powiat	Razem wszystkie zadania bez WTZ	z tego wydatkowane na rehabilitację zawodową ON	z tego wydatkowane na rehabilitację społeczną ON
	kwota	odsetek	odsetek
2014			
Białystok	3 401 482 zł	55,2%	44,8%
kwidzyński	728 902 zł	53,4%	46,6%
słubicki	450 767 zł	53,2%	46,8%
pilski	1 631 596 zł	51,9%	48,1%
lubiąński	957 336 zł	50,1%	49,9%
Koszalin	1 199 507 zł	50,0%	50,0%
ełcki	1 030 505 zł	50,0%	50,0%
kielecki	1 653 843 zł	50,0%	50,0%
2015			
Łomża	880 937 zł	52,6%	47,4%
kielecki	1 760 205 zł	50,2%	49,8%
stalowowolski	1 146 207 zł	50,2%	49,8%
ełcki	1 085 691 zł	50,0%	50,0%

Źródło: Obliczenia własne na podstawie Sprawozdań PFRON za rok 2014 i 2015

Jak wynika z badań jakościowych, procedura podziału środków w poszczególnych powiatach przebiega bardzo podobnie i wynika z regulacji prawnych. Punktem wyjścia są wnioski złożone do chwili dokonywania podziału i realizacja zadań (liczba wniosków rozpatrzonych pozytywnie i negatywnie)

¹ w dalszej części przedstawiamy dane o podziale bez środków na funkcjonowanie WTZ

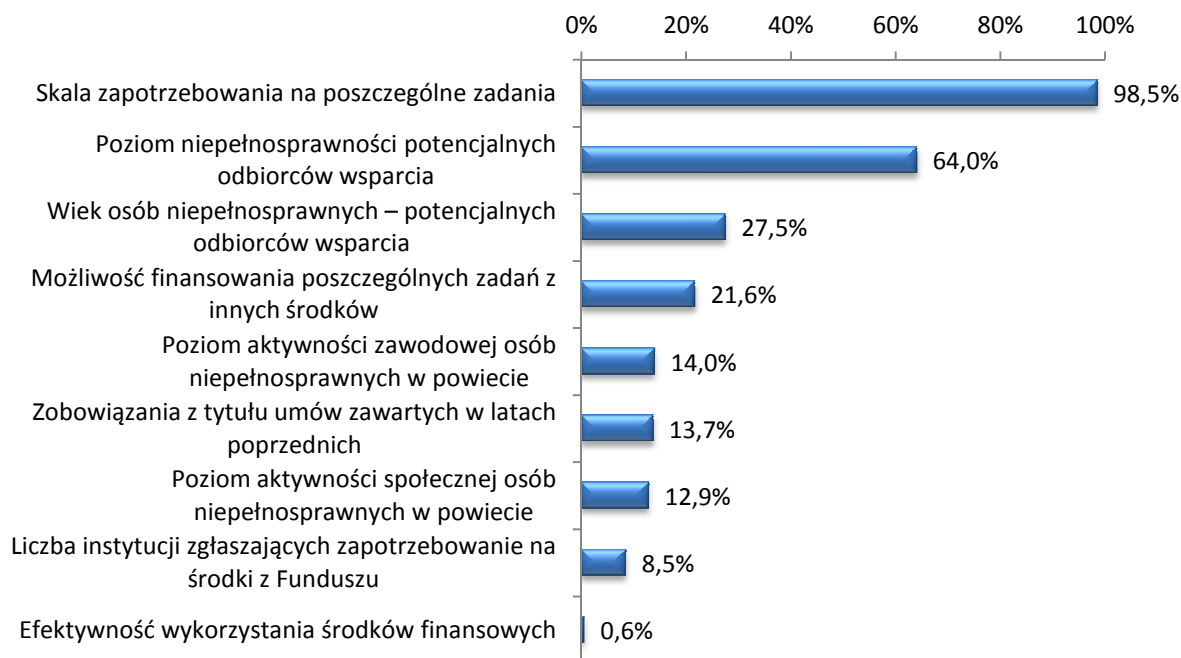
w latach poprzednich. Przygotowana (najczęściej przez PCPR) propozycja podziału jest uzgadniana z urzędem pracy, poddawana konsultacjom ze społeczną radą ds. osób niepełnosprawnych, przyjmowana przez Zarząd Powiatu jako propozycja przedstawiana Radzie, dyskutowana na komisjach Rady Powiatu i ostatecznie przyjmowana uchwałą Rady. W toku badania zidentyfikowano drobne różnice w realizacji tego procesu, np.:

- tylko w części powiatów w konsultacjach ze społeczną radą biorą udział przedstawiciele urzędów pracy, co zdaniem przedstawicieli PUP niejako z góry przesądza o nadawaniu mniejszej rangi zadaniom z zakresu rehabilitacji zawodowej, gdyż rady zdecydowanie preferują rehabilitację społeczną;
- tylko w części powiatów pierwsza propozycja podziału przygotowana jest wspólnie przez PCPR i PUP;
- w większości powiatów uchwały Rady określają podział szczegółowo (kwotowo na poszczególne zadania); tylko w nielicznych uchwała określa jedynie podział na dwie części – zawodową i społeczną; to drugie podejście jest powszechnie uznawane za zdecydowanie bardziej korzystne, bo dające większe możliwości elastycznego gospodarowania środkami w ciągu roku²;
- część powiatów (wydaje się, że rosnąca, aczkolwiek ta kwestia nie była objęta badaniem ilościowym) decyduje się na rezygnację z realizacji niektórych zadań już na etapie przygotowania propozycji podziału i podejmowania uchwały przez Radę; dotyczy to zwłaszcza finansowania turnusów rehabilitacyjnych, uznawanych za najmniej skuteczne i efektywne zadanie, jednocześnie cieszące się bardzo dużym zainteresowaniem, ale traktowane jako „wczasy”, a nie faktyczna rehabilitacja. Decyzje o rezygnacji z realizacji niektórych zadań związane były przede wszystkim z ograniczoną w stosunku do potrzeb kwotą środków PFRON i oceną tych zadań jako mało efektywne i mało skuteczne z punktu widzenia celu regulacji. Zapotrzebowanie mierzone liczbą składanych wniosków znacząco przekracza możliwości ich sfinansowania.

Dzieląc środki z algorytmu, powiaty w głównej mierze brały pod uwagę skalę zapotrzebowania na poszczególne zadania, a także poziom niepełnosprawności potencjalnych odbiorców wsparcia. Jako trzecie istotne, choć znacząco mniej niż oba poprzednie, wymieniano kryterium wieku.

² W pierwszej opcji w przypadku konieczności dokonania przesunięcia środków między zadaniami niezbędna jest ponowna uchwała Rady, co oznacza w skrajnym przypadku 7 tygodni oczekiwania na zmianę. Pewnym rozwiązaniem stosowanym w części powiatów jest zawarcie w uchwale Rady upoważnienie dla Zarządu do dokonywania zmian pomiędzy zadaniami (z wyłączeniem zmian między rodzajami rehabilitacji)

Wykres 2. Kryteria podziału środków PFRON na poszczególne zadania w latach 2014-2015



Źródło: CAWI społ. n=342; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ można było wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Oceniając stan realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej przez powiaty należy mieć na uwadze, że zadania z tego zakresu na rzecz osób zarejestrowanych jako bezrobotne są finansowane w Funduszu Pracy w ramach Ustawy o promocji zatrudnienia. Ponadto w dyspozycji PUP są także znaczące środki z Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach których wręcz wymagany jest duży udział osób niepełnosprawnych. Tych zadań badanie nie obejmowało.

Na jakie zadania przeznaczane były największe środki? Czy istniały jakieś prawidłowości /odstępstwa w tym zakresie? Które zadania były realizowane w najmniejszym zakresie? Jakie były tego przyczyny?

Największe środki w ramach rehabilitacji zawodowej były wydatkowane na zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy (art. 26e Ustawy) oraz jednorazowe dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej (art.12a).

Z kolei w najmniejszym zakresie (najmniejsze wydatki) w ramach rehabilitacji zawodowej realizowano zwrot kosztów przystosowania stanowisk pracy (art. 26), zwrot kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawcę (art.41) oraz dofinansowanie do oprocentowania kredytu bankowego (art.13). Powodem był brak stwierdzenia potrzeb w tym zakresie, a także niewystarczające środki PFRON. Dodatkowo w przypadku przystosowania stanowisk zwracano uwagę na bardzo niską efektywność tych wydatków.

W przypadku szkoleń organizowanych przez pracodawcę znaczenie miało funkcjonowanie od połowy 2014 roku Krajowego Funduszu Szkoleniowego, będącego w dyspozycji powiatowych urzędów pracy, a przeznaczonego na szkolenia pracowników. Podobny argument – czyli istnienie innego źródła służącego finansowaniu danego typu działań – dotyczy także niewielkiego zaangażowania w realizację usług i instrumentów rynku pracy. Chodzi tu o środki Europejskiego Funduszu Społecznego, który finansuje działania z zakresu aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Uczestnicy badania wskazują wręcz, że wymagany w konkursach przeprowadzonych w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych minimalny udział osób niepełnosprawnych w ogólnej liczbie uczestników projektów sprawia, że nawet spełnienie tego wymogu stanowi poważny problem w wielu powiatach. Nie ma więc zapotrzebowania na inne działania, w ramach innych źródeł, w tym PFRON.

Trzeba jednak zauważyć, że największe wydatki nie zawsze oznaczają najszersze zastosowanie instrumentu, co wynika z różnicy w jednostkowej wartości dofinansowania i osiąganego efektywności. Dotacje na uruchomienie działalności i koszty przystosowania stanowisk są najdroższymi formami, jednocześnie jednak podkreśla się ich wysoką skuteczność, jeśli chodzi o trwałość efektu. Z kolei zdecydowanie tańsze usługi i instrumenty rynku pracy mają niższą skuteczność mierzone efektem bezpośrednim (zatrudnienie po zakończeniu udziału) i odłożonym (trwałość – zatrudnienie w 3-6 miesięcy po skorzystaniu z formy).

W przypadku zadań z zakresu rehabilitacji społecznej, najwięcej środków wydatkowano na dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej (art. 35 a ust. 1 pkt 8), oraz w dalszej kolejności na dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze (art.35a ust.1 pkt 7 lit. c), dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych (art.35a ust.1 pkt 7 lit. a) oraz dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych na wnioski indywidualnych osób (art.35a ust.1 pkt 7 lit. d). Zadania te pochłaniają największe środki z puli na rehabilitację społeczną.

Najrzadziej realizowano dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza - przewodnika (art. 35a ust.1 pkt 7 lit. f) oraz dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej (art.35a ust.4). Przyczyną w przypadku usług tłumacza jest zupełny brak zainteresowania tą formą, a w przypadku dofinansowania – niskie zainteresowanie i ograniczona wysokość środków, nakazująca ich koncentrację na zadaniach bardziej efektywnych.

Ile było przypadków zwrotu dofinansowania? Jakie były tego powody? Jakich beneficjentów dotyczyły?

Zwroty przyznanych dofinansowań stanowią niewielki odsetek w stosunku do ogółu pozytywnych decyzji/zawartych umów³. Zwroty odniesiono do umów/decyzji, należy jednak podkreślić, że zwrot mógł dotyczyć całej przyznanej kwoty lub jej części – z badania wynika, że zdecydowanie częściej chodzi o niewielką część całej kwoty.

³ w przypadku niektórych zadań warunkiem przekazania dofinansowania nie musi być umowa

Stosunkowo największa skala zwrotów ma miejsce w przypadku zadań związanych z dofinansowaniem sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych oraz zadań zleczanych organizacjom pozarządowym, co wynika z niższych niż zakładano kosztów realizacji zadania (beneficjenci – głównie NGO). Ta sama przyczyna dominuje w przypadku dofinansowania likwidacji barier (beneficjenci – osoby fizyczne). Niewielka liczba wskazań dotyczyła wykorzystania środków niezgodnie z zawartą umową. W przypadku turnusów rehabilitacyjnych najczęściej wymienianą przyczyną zwrotów było pogorszenie stanu zdrowia lub zgon uczestnika, sytuacje rodzinne, ale też brak środków na sfinansowanie udziału własnego (beneficjenci – osoby fizyczne).

Tabela 6. Zwroty dofinansowań w ramach poszczególnych zadań

zadanie	2014		2015	
	liczba zwrotów	odsetek zwrotów wśród umów	liczba zwrotów	odsetek zwrotów wśród umów
rehabilitacja społeczna				
<i>Dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych</i>	2343	3,6%	1909	3,6%
<i>Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych na wnioski indywidualnych osób niepełnosprawnych</i>	613	3,9%	601	3,9%
<i>Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów</i>	631	0,4%	722	0,4%
<i>Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych</i>	175	6,4%	153	5,9%
<i>Dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza – przewodnika</i>	5	20,8%	8	34,8%
<i>Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej</i>	0	0,0%	0	0,0%
<i>Zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej zlecane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym</i>	19	6,7%	17	6,5%
rehabilitacja zawodowa				
<i>Zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy</i>	12	1,3%	16	1,7%
<i>Zwrot kosztów przystosowania stanowisk pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych</i>	nie realizowane	nie realizowane	0	0,0%
Ogółem zwrotów	3793	3,6%	3418	4,0%

Źródło: CAWI społ. n=342, zaw. n= 319

Jaki był poziom zaspokojenia potrzeb w poszczególnych zadaniach? Ilu Beneficjentów nie uzyskało dofinansowania i dlaczego?

Skala odmów przyznania dofinansowania teoretycznie pokazuje poziom niezaspokojenia potrzeb. Badanie jakościowe (zwłaszcza FGI) pokazało jednak, że takie rozumowanie nie jest uprawnione z kilku względów:

- część powiatów (o czym wspomniano już wcześniej) podejmuje decyzję o rezygnacji z realizacji niektórych zadań lub o wprowadzeniu różnego rodzaju ograniczeń dotyczących możliwości uzyskania dofinansowania (odnoszących się do stopnia i rodzaju

- niepełnosprawności, wieku, statusu na rynku pracy, inne); to powoduje, że w systemie pojawiają się tylko te wnioski, które mają szansę na realizację;
- wśród kryteriów wprowadzane są ponadto maksymalne możliwe kwoty/udziały dofinansowania, co np. w przypadku barier architektonicznych oznaczać może przyznanie środków umożliwiającą zaspokojenie tylko części potrzeb w tym zakresie;
 - osoby zgłaszające się do PCPR/MOPR często informowane są o braku możliwości przyznania im dofinansowania z powodu wyczerpania środków PFRON w danym roku, co niejednokrotnie skutkuje rezygnacją ze składania wniosku – tak więc potrzeba nie zostaje ujawniona.

Dane uzyskane w badaniu ilościowym potwierdzają powyższe informacje – skala odmów jest w większości zadań wręcz znikoma i wynika z niedoboru środków, czasem też z wad wniosków – dotyczy to zwłaszcza wniosków NGO na zlecenie zadań (zwraca się uwagę na niską jakość wniosków i wysokie proponowane koszty realizacji zadań). Częściej odmowy mają miejsce w ramach zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej. Również w tym obszarze mają miejsce przypadki nie składania wniosku przez pracodawców czy osoby zainteresowane dotacjami pod wpływem sugestii pracowników, wynikających z wyczerpania środków finansowych. Część składanych wniosków rozpatrywana jest odmownie, nie tylko z powodu braku środków, ale także (a w przypadku wniosków o dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej przede wszystkim) z powodu niskiej oceny wniosku. W przypadku wspomnianych wniosków o dotacje na uruchomienie działalności chodzi o głównie o niskie szanse powodzenia przedsięwzięcia. W przypadku zwrotu kosztów wyposażenia stanowisk pracy odmowy wynikają z wątpliwości co do możliwości utrzymania stanowiska przez wymagany okres. W ostatnich dwóch latach dodatkowo argumentem na rzecz odmowy przyznania zwrotu kosztów jest brak odpowiednich kandydatów na wyposażane stanowisko w rejestrach bezrobotnych i poszukujących pracy.

W przypadku zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej, których realizacja trwa kilka miesięcy (np. staże) zasadą są odmowy przyznania dofinansowania wobec wniosków składanych w drugiej połowie roku mimo posiadania środków finansowych. Wynika to z braku możliwości zaciągania zobowiązań przechodzących na kolejny rok (tak, jak ma to miejsce w przypadku Funduszu Pracy). W efekcie realnie PUP może realizować tego typu zadania między kwietniem a październikiem – od otrzymania decyzji o środkach do momentu, gdy należy przystąpić do rozliczania z PCPR tak, by PCPR miał możliwość przygotowania rozliczenia powiatu.

Tabela 7. Odmowy przyznania dofinansowania w ramach poszczególnych zadań

zadanie	2014			2015		
	liczba wniosków	liczba odmów	odsetek odmów wśród wniosków	liczba wniosków	liczba odmów	odsetek odmów wśród wniosków
rehabilitacja społeczna						
<i>Dofinansowanie uczestnictwa w turnusach</i>	160 279	329	0,2%	135 392	317	0,2%

<i>rehabilitacyjnych</i>						
<i>Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych na wnioski indywidualnych osób niepełnosprawnych</i>	34 683	319	0,9%	32 858	323	1,0%
<i>Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów</i>	216 326	332	0,2%	225 949	325	0,1%
<i>Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych</i>	4 842	115	2,4%	3 849	100	2,6%
<i>Dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza – przewodnika</i>	10	0	0,0%	6	0	0,0%
<i>Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej</i>	65	1	1,5%	67	3	4,5%
<i>Zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej zlecane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym</i>	412	14	3,4%	351	10	2,9%
rehabilitacja zawodowa						
<i>Zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy</i>	1 277	86	6,7%	1 244	86	6,9%
<i>Zwrot kosztów przystosowania stanowisk pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych</i>	nie realizowane	nie realizowane	nie realizowane	2	0	0,0%
<i>Zwrot kosztów zatrudnienia oraz szkolenia pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy</i>	74	4	5,4%	85	4	4,7%
<i>Dofinansowanie do oprocentowania kredytu bankowego</i>	25	0	0,0%	23	0	0,0%
<i>Zwrot kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawcę</i>	7	0	0,0%	11	0	0,0%
<i>Jednorazowe dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienia wkładu do spółdzielni socjalnej</i>	1 028	412	40,1%	932	366	39,3%

Źródło: CAWI społ. n=342, zaw. n= 319

Faktyczna skala zaspokojenia potrzeb wymaga przeprowadzenia innego typu badania (wydaje się, że optymalne byłoby badanie gospodarstw domowych) i to do wyników takiego badania należałoby odnieść informacje o realizowanych zadaniach.

2.2. Charakterystyka beneficjentów korzystających ze wsparcia ze środków PFRON⁴

2.2.1. Osoby niepełnosprawne

Zebrane w badaniu dane pokazują, że (niezależnie od roku) typowy profil osoby korzystającej z rehabilitacji społecznej jest następujący: osoba niepełnosprawna w stopniu znacznym, z dysfunkcją narządu ruchu, bierny zawodowo nie uczący się lub emeryt; w około 30% jest to mieszkaniec wsi; około połowy stanowią kobiety.

W przypadku rehabilitacji zawodowej profil ten przedstawia się następująco: osoba niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym, z dysfunkcją narządu ruchu, poszukujący pracy nie pozostający w zatrudnieniu; w około 20% jest to mieszkaniec wsi; około połowy stanowią kobiety (jednakowo w obu latach).

⁴ Ta część raportu opracowana została na podstawie danych pochodzących z badania CAWI oraz z danych zawartych w sprawozdaniach PFRON. Szczegółowe tabele przedstawiono w aneksie, w tej części jedynie prezentując syntetyczne odpowiedzi na pytania badawcze.

Tabela 8. Charakterystyka beneficjentów – osoby niepełnosprawne w 2014 roku

Charakterystyka		Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych na wnioski indywidualnych osób niepełnosprawnych	Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów	Dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza – przewodnika	Dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej	Dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych	Zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy dla osób niepełnosprawnych poszukujących pracy i nie pozostających w zatrudnieniu			Finansowanie kosztów szkoleń organizowanych przez kierownika powiatowego urzędu pracy	Jednorazowe dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienia wkładu do spółdzielni socjalnej
							szkolenia	staże	prace interwencyjne		
	liczba beneficjentów	15746	170464	24	22893	64292	2183			589	612
wiek	dzieci i młodzież	18%	11%	0%		17%					
obszar	mieszkańcy wsi	33%	39%	17%		22%	25%			13%	
płeć	kobiety	46%	55%	46%		39%	52%			43%	42%
stopień niepełnosprawności	Znaczny (I grupa)	64%	54%	0%	66%	40%	23%	18%	9%	20%	13%
	Umiarkowany (II grupa)	21%	25%	100%	33%	32%	43%	50%	61%	59%	60%
	Lekki (III grupa)	2%	10%	0%	0%	6%	39%	37%	30%	21%	27%
	Orzeczenie o niepełnosprawności (dzieci do 16 roku życia)	13%	12%	0%	1%	23%	nd	nd	nd	nd	nd
rodzaj niepełnosprawności	dysfunkcje narządu ruchu	58%	37%	bd	10%	39%	51%	45%	37%	50%	51%
	dysfunkcje narządu wzroku	8%	4%	bd	2%	6%	7%	7%	6%	7%	8%
	dysfunkcje narządu słuchu	6%	24%	bd	1%	4%	4%	5%	7%	3%	10%
	dysfunkcje narządu głosu i mowy	3%	2%	bd	1%	1%	5%	5%	4%	3%	2%
	upośledzenie umysłowe	3%	4%	bd	26%	10%	5%	8%	3%	2%	0%
	choroba psychiczna	2%	4%	bd	8%	7%	12%	8%	18%	9%	5%
	epilepsja	1%	1%	bd	2%	2%	4%	2%	3%	2%	3%

Status na rynku pracy	spektrum autyzmu	1%	1%	bd	1%	2%	1%	1%	0%	0%	0%
	schorzenia układu krążenia					13%					
	inne	18%	22%	bd	1%	15%	10%	20%	27%	18%	27%
	Zatrudniony	8%	11%	bd		11%					
	Bezrobotny	13%	10%	bd		13%					
	Poszukujący pracy, niepozostający w zatrudnieniu	6%	4%	bd		8%				73%	
	Bierny zawodowo, uczący się	16%	12%	bd		20%				26%	
	Bierny zawodowo, nieuczący się	36%	34%	bd		28%				0%	
Inny (gł. emeryt)	20%	28%	bd		18%				0%		

Źródło: CAWI społ. n=342, CAWI zaw. n=319, sprawozdania roczne PFRON

Tabela 9. Charakterystyka beneficjentów – osoby niepełnosprawne w 2015 roku

Charakterystyka	Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych na wnioski indywidualnych osób niepełnosprawnych	Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów	Dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza – przewodnika	Dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej	Dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych	Zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy dla osób niepełnosprawnych poszukujących pracy i nie pozostających w zatrudnieniu			Finansowanie kosztów szkoleń organizowanych przez kierownika powiatowego urzędu pracy	rozpoczęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienia wkładu do spółdzielni
						szkolenia	staże	prace interwencyjne		
liczba beneficjentów	15508	183059	23	23410	52565	185	1433	85	426	566
wiek	dzieci i młodzież	17%	10%	9%		18%				
obszar	mieszkańcy wsi	34%	39%	9%		22%		27%	15%	21%
płeć	kobiety	46%	55%	65%		37%		52%	46%	42%

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

stopień niepełnosprawności	Znaczny (I grupa)	63%	53%	0%	66%	36%	6%	19%	9%	27%	9%
	Umiarkowany (II grupa)	20%	25%	67%	34%	34%	45%	50%	61%	56%	67%
	Lekki (III grupa)	2%	10%	0%	0%	6%	49%	31%	30%	17%	24%
	Orzeczenie o niepełnosprawności (dzieci do 16 roku życia)	15%	10%	33%	1%	25%	nd	nd	nd	nd	nd
rodzaj niepełnosprawności	dysfunkcje narządu ruchu	57%	37%	bd	13%	38%	49%	44%	40%	60%	62%
	dysfunkcje narządu wzroku	8%	4%	bd	2%	6%	9%	8%	12%	5%	5%
	dysfunkcje narządu słuchu	7%	24%	bd	2%	4%	11%	4%	3%	1%	3%
	dysfunkcje narządu głosu i mowy	3%	2%	bd	2%	1%	6%	4%	10%	2%	3%
	upośledzenie umysłowe	3%	3%	bd	50%	11%	4%	8%	0%	4%	1%
	choroba psychiczna	3%	3%	bd	19%	6%	9%	9%	14%	16%	5%
	epilepsja	1%	1%	bd	3%	2%	3%	2%	1%	1%	3%
	spektrum autyzmu	2%	1%	bd	1%	2%	1%	1%	0%	0%	0%
	schorzenia układu krążenia					13%					
	inne	16%	24%	bd	8%	15%	9%	20%	20%	12%	31%
Status na rynku pracy	Zatrudniony	10%	10%	50%		10%					
	Bezrobotny	12%	11%	0%		12%					
	Poszukujący pracy, niepozostający w zatrudnieniu	5%	5%	0%		7%				89%	
	Bierny zawodowo, uczący się	18%	12%	50%		22%				11%	
	Bierny zawodowo, nieuczący się	35%	35%	0%		23%				0%	
	Inny	21%	27%	0%		24%				0%	

Źródło: CAWI społ. n=342, CAWI zaw. n=319, sprawozdania roczne PFRON

2.2.2. Niepełnosprawne osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą

Badanie pokazuje, że wśród beneficjentów zadania nieznacznie przeważają mężczyźni, natomiast widoczna jest wyraźna dominacja mieszkańców miast (96% w 2014 i 85% w 2015 roku), osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym, z dysfunkcjami narządów ruchu. Wszyscy beneficjenci prowadzą działalność w sektorze usług, przy czym prawie wszyscy prowadzą działalność powyżej 3 lat.

Tabela 10. Charakterystyka beneficjentów – niepełnosprawnych osób fizycznych prowadzących działalność

Charakterystyka		Dofinansowanie do oprocentowania kredytu bankowego	
		2014	2015
liczba beneficjentów		25	20
płeć	kobiety	44%	45%
obszar	mieszkańcy wsi	4%	15%
stopień niepełnosprawności	Znaczny (I grupa)	15%	23%
	Umiarkowany (II grupa)	72%	77%
	Lekki (III grupa)	13%	0%
rodzaj niepełnosprawności	dysfunkcje narządu ruchu	68%	70%
	dysfunkcje narządu wzroku	0%	0%
	dysfunkcje narządu słuchu	10%	8%
	dysfunkcje narządu głosu i mowy	3%	0%
	choroba psychiczna	0%	0%
	epilepsja	0%	0%
	inne	18%	22%
Rodzaj prowadzonej działalności gosp.	Usługi	100%	100%
	Przemysł i budownictwo	0%	0%
	Rolnictwo	0%	0%
Okres prowadzenia działalności gosp.	Krócej niż rok i rok włącznie	0%	0%
	Powyżej roku do 2 lat włącznie	0%	0%
	Powyżej 2 lat do 3 lat włącznie	6%	8%
	Powyżej 3 lat	94%	92%

Źródło: CAWI społ. n=342, CAWI zaw. n=319

2.2.3. Pracodawcy

W obu latach objętych badaniem typowy pracodawca-beneficjent PFRON to firma mała lub mikro (najliczniejsze w Polsce, przy czym ich udział w ogóle beneficjentów jest znacznie niższy niż w ogólnej liczbie podmiotów), działająca w sektorze usług ponad 10 lat lub od 1 do 5 lat, zatrudniająca ok. 30% osób niepełnosprawnych.

Tabela 11. Charakterystyka beneficjentów - pracodawców

Charakterystyka		2014				2015			
		Zwrot kosztów zatrudnienia oraz szkolenia pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy	Zwrot kosztów w wyposażenia stanowisk pracy	Zwrot kosztów przystosowania stanowiska pracy do potrzeb ON	Zwrot kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawcę*	Zwrot kosztów zatrudnienia oraz szkolenia pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy	Zwrot kosztów w wyposażenia stanowisk pracy	Zwrot kosztów przystosowania stanowiska pracy do potrzeb ON	Zwrot kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawcę
Liczba beneficjentów	ogółem (liczba)	156	935	0	3	143	924	1	32
	w tym w ZPCh	64%	8%	nd	bd	41%	9%	0%	0
wielkość przedsiębiorstwa	Mikro	39%	37%	nd	bd	21%	37%	bd	38%
	Małe	22%	40%	nd	bd	39%	36%	bd	50%
	Średnie	33%	20%	nd	bd	30%	21%	bd	13%
	Duże	6%	4%	nd	bd	9%	6%	bd	0%
Okres prowadzenia działalności gospodarczej	Do 12 miesięcy włącznie	19%	1%	nd	bd	0%	1%	bd	0%
	Powyżej roku do 5 lat włącznie	29%	22%	nd	bd	31%	28%	bd	0%
	Powyżej 5 lat do 10 lat włącznie	0%	20%	nd	bd	17%	21%	bd	25%
	Powyżej 10 lat	52%	57%	nd	bd	51%	51%	bd	75%
Rodzaj prowadzonej działalności gosp.	Usługi	89%	80%	nd	bd	97%	79%	bd	100%
	Przemysł i budownictwo	11%	20%	nd	bd	3%	21%	bd	0%
	Rolnictwo	0%	0%	nd	bd	0%	1%	bd	0%

Źródło: CAWI społ. n=342, CAWI zaw. n=319; dane dotyczące liczby beneficjentów obliczone na podstawie sprawozdania PFRON dla 319 powiatów, które wypełniły ankiety dot. rehabilitacji zawodowej

*z danych sprawozdawczych wynika, że w jednym powiatów biorących udział w badaniu zawarto 3 umowy na to zadanie, jednak osoba wypełniająca ankietę wskazała, że zadanie nie było realizowane

Tabela 12. Szacowany odsetek niepełnosprawnych pracowników wśród ogółu pracowników podmiotów danej wielkości

zadanie	rok	wielkość			
		mikro	małe	średnie	duże
Zwrot kosztów zatrudnienia oraz szkolenia pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy	2014	71%	65%	78%	90%
	2015	76%	50%	59%	36%
Zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy	2014	33%	22%	32%	24%
	2015	33%	29%	40%	21%
Zwrot kosztów przystosowania stanowiska pracy do potrzeb ON	2014	zadanie nie było realizowane			
	2015	bd	bd	bd	bd
Zwrot kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawcę	2014	zadanie nie było realizowane			
	2015	86%	54%	10%	0%

Źródło: CAWI społ. n=342, CAWI zaw. n=319

Dane przedstawione w tabeli powyżej pokazują, że podmioty korzystające ze zwrotu kosztów zatrudnienia oraz szkolenia pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy oraz ze zwrotu kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawcę w przeważającej części legitymują się bardzo dużym udziałem osób niepełnosprawnych wśród ogółu zatrudnionych.

Dotyczy to zwłaszcza firm mikro i małych. Badanie ilościowe nie pozwala na ustalenie przyczyny tej sytuacji, ale z badania jakościowego można wnioskować, że beneficjentami tych zadań są głównie spółdzielnie niepełnosprawnych. Jeśli chodzi o zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy to widoczne jest, że osoby niepełnosprawne stanowią około 1/3 ogółu zatrudnionych w podmiotach będących beneficjentami tego zadania.

2.2.4. Organizacje pozarządowe

Organizacje pozarządowe będące beneficjentami PFRON na poziomie powiatów prowadzą działalność przede wszystkim w obszarze wspierania osób niepełnosprawnych, przy czym różne są grupy docelowe tych działań, jeśli chodzi o rodzaj niepełnosprawności (z pewną przewagą organizacji pracujących z osobami z dysfunkcją narządu ruchu oraz organizacji nie sprofilowanych na żadną z grup). Najczęściej są to organizacje prowadzące działalność wyłącznie na obszarze powiatu.

Tabela 13. Charakterystyka beneficjentów – organizacje pozarządowe

Charakterystyka		Zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej zlecane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym	
		2014	2015
Liczba beneficjentów		284	262
Główna działalność organizacji	Pomoc społeczna	7%	7%
	Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych	74%	73%
	Działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym	3%	2%
	Wspieranie rodziny i systemu pieczy zastępczej	1%	1%
	Ochrona zdrowia	3%	3%
	Ochrona praw	0%	0%
	Przeciwdziałanie bezrobociu, rozwój gospodarczy	1%	1%
	Nauka, kultura, ekologia	1%	1%
	Działalność międzynarodowa, wspólnoty lokalne, aktywność społeczna	1%	0%
	Tożsamość, tradycja narodowa	0%	0%
	Sport, turystyka, wypoczynek	8%	12%
	Inny	1%	0%
zasięg terytorialny	Gmina	23%	30%
	Powiat	65%	65%
	Województwo	6%	1%
	Cały kraj	7%	4%
Organizacja działa głównie na rzecz osób z:	Dysfunkcje narządu ruchu	24%	22%
	Dysfunkcje narządu wzroku	15%	18%
	Dysfunkcje narządu słuchu	3%	3%
	Dysfunkcje narządu głosu i mowy	2%	2%
	Upośledzenie umysłowe	17%	14%
	Choroba psychiczna	4%	7%
	Epilepsja	1%	1%
	Spektrum autyzmu	1%	1%
	Różne rodzaje niepełnosprawności	31%	19%
	Inne	1%	13%

Źródło: CAWI społ. n=342, CAWI zaw. n=319; dane dotyczące liczby beneficjentów obliczone na podstawie sprawozdania PFRON dla powiatów, które wzięły udział w badaniu

2.3. Charakterystyka wsparcia udzielonego przez powiaty na rehabilitację osób niepełnosprawnych⁵

2.3.1. Zwrot kosztów zatrudnienia oraz szkolenia pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy

Zgodnie z art. 26 d ust.2-3 *Ustawy o rehabilitacji*, wysokość zwrotu miesięcznych kosztów zatrudnienia pracownika pomagającego pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy stanowi iloczyn kwoty najniższego wynagrodzenia i ilorazu liczby godzin w miesiącu przeznaczonych wyłącznie na pomoc pracownikowi niepełnosprawnemu i miesięcznej liczby godzin pracy pracownika niepełnosprawnego w miesiącu. Liczba godzin przeznaczonych wyłącznie na pomoc pracownikowi niepełnosprawnemu nie może jednak przekraczać liczby godzin odpowiadającej 20% liczby godzin pracy pracownika w miesiącu.

Zwrot kosztów szkolenia pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy może obejmować 100.% kosztów szkolenia, jednak nie więcej niż równowartość kwoty najniższego wynagrodzenia⁶.

W 2014 roku na zadanie „zwrot kosztów zatrudnienia oraz szkolenia pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy” wydatkowano 381 553 zł, co stanowiło 0,5% ogółu środków przeznaczonych na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych. W 2015 roku na zadanie wydatkowano 362 472 zł (0,6%). Zadanie było realizowane przez niewielką liczbę powiatów ze względu na brak stwierdzonych potrzeb w tym zakresie.

Typowy beneficjent tego zadania w 2014 roku to mikro lub średni przedsiębiorca, prowadzący działalność gospodarczą powyżej roku do 5 lat, z branży usługowej; w prawie 65% był to zakład pracy chronionej. Natomiast w 2015 roku typowy beneficjent to mały lub średni przedsiębiorca z branży usługowej, prowadzący działalność gospodarczą powyżej 10 lat; w ok. 40% był to zakład pracy chronionej.

W ramach zadania finansowano niemal wyłącznie koszty zatrudnienia - w badaniu zidentyfikowano tylko dwa przypadki organizacji szkoleń: jedno dotyczące kodeksu pracy (koszt szkolenia: 1980 zł), drugie - ABC pomocy ON (koszt szkolenia 700 zł).

Koszt zadania na jedną osobę wynosił

- w 2014 roku: od 615 zł do 8 000 zł; średnio w Polsce 2 297 zł
- w 2015 roku: od 279 zł do 10 722 zł; średnio 2 432 zł⁷.

⁵ Ta część raportu opracowana została na podstawie danych pochodzących z badania CAWI oraz z danych zawartych w sprawozdaniach PFRON. Szczegółowe tabele przedstawiono w aneksie, w tej części jedynie prezentując syntetyczne odpowiedzi na pytania badawcze.

⁶ Źródło: art. 26 d ust.2-3 Ustawy z dnia 27.8.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.)

W 2014 roku pracownikom niepełnosprawnym udzielono średnio 26,1 godzin wsparcia w miesiącu na stanowisku pracy (minimalnie 6, maksymalnie 33 godz.), zaś w roku 2015 było 25,8 godzin wsparcia w miesiącu (minimalnie 14, maksymalnie 43 godziny).

Pracownicy pomagający udzielali wsparcia przy wszelkich rodzajach prac, wykonywanych przez osoby niepełnosprawne:

- pomoc osobom niewidomym i niedowidzącym w wykonywaniu czynności w procesie produkcyjnym;
- pomoc przy przemieszczaniu się osób niewidomych oraz osób z uszkodzonym narządem ruchu, czytanie druków, pism, sporządzaniu notatek z rozmów prowadzonych z klientami;
- asysta w pracy przy komputerze, motywowanie i wsparcie osób do samodzielnego wykonywania obowiązków zawodowych;
- pomoc przy dźwiganiu pow. 5 kg;
- pomoc w wykonywaniu pracy pow. 3 m;
- pomoc przy obsłudze wózka widłowego, urz. ciśnieniowych, mechanizmów spalinowych;
- pomoc przy wykonywaniu czynności precyzyjnych.;
- pomoc osobie poruszającej się na wózku w czynnościach związanych z przemieszczaniem się po budynku, podawaniem dokumentów z wyższych półek;
- pomoc w przygotowaniu urządzeń do pracy, pisanie i czytanie dokumentacji technologiczno-produkcyjnej;
- dowóz do i z pracy.

2.3.2. Zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy

Zgodnie z art. 26 e ust. 1 *Ustawy o rehabilitacji*, pracodawca, który przez okres co najmniej 36 miesięcy zatrudni osobę niepełnosprawną zarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotną albo poszukującą pracy niepozostającą w zatrudnieniu, może otrzymać ze środków Funduszu zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia⁸.

Na zadanie „zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy” w 2014 roku przeznaczono 35 823 460 zł, co stanowi 50,0% środków z ogółu środków na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej. W 2015

⁷ Zarówno w 2014, jak i w 2015 roku wartości modalne nie występują, wszystkie koszty zadania na jedną osobę są unikalne i występują tylko jeden raz.

⁸ Źródło: art. 26 e ust. 1 *Ustawy z dnia 27.8.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.)

roku na to zadanie wydatkowano 34 663 341 zł, tj. 52,4% ogółu środków przeznaczonych na tę kategorię. Jest to więc zadanie, na które przeznaczono największą wartość środków.

Typowym beneficjentem tego zadania w obu latach były małe firmy z branży usługowej, prowadzące działalność powyżej 10 lat; w niespełna 10% były to ZPCh.

W ramach zadania sfinansowano następujące rodzaje wyposażenia:

Tabela 14. Typ wyposażenia sfinansowany w ramach zadania zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy

Rodzaj wyposażenia	Liczba wskazań respondentów dot. roku 2014	Liczba wskazań respondentów dot. roku 2015
Maszyny i urządzenia produkcyjne	153	148
Wyposażenie biurowe	117	101
Pojazdy	73	64
Urządzenia sklepowe	48	46
Urządzenia gastronomiczne	16	15
Urządzenie gabinetów lekarskich, kosmetycznych, fizjoterapeutycznych	10	12
Sprzęt IT i oprogramowanie	5	5
Sprzęt do sprzątnięcia	3	6
Sprzęt do magazynów	4	1
Urządzenia foto, audio, video	3	2
Sprzęt budowlany	1	4
Wyposażenie pracowni krawieckiej	1	1

Źródło: CAWI zaw. n=319

W 64% badanych powiatów osoby zatrudnione na miejscach pracy wyposażonych ze środków PFRON nadal pracują. W pozostałych powiatach odnotowano rotację. Dotyczyła ona 50% utworzonych stanowisk, przy czym w części przypadków miała miejsce więcej niż jedna wymiana skierowanej osoby.

2.3.3. Zwrot wydatków na usługi i instrumenty rynku pracy dla ON poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu

W 2014 roku na zadanie „zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy dla osób niepełnosprawnych poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu” wydatkowano 10 953 464 zł, tj. 15,3% ogółu środków na zadania związane z rehabilitacją zawodową osób niepełnosprawnych. W 2015 roku na to zadanie wydatkowano mniej środków, bowiem 9 873 542 zł, co stanowiło 14,9% ogółu środków.

Typowy beneficjent tego zadania (zarówno w 2014, jak i w 2015 roku) to mieszkaniec miasta, częściej kobieta (52%). Beneficjent korzystający ze szkoleń to osoba niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym lub lekkim (przy czym w 2014 osoby niepełnosprawne w stopniu umiarkowanym

stanowiły 43%, a w 2015 46%, podczas w 2015 znacząco zwiększył się udział osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim z 39 do 49%), z dysfunkcją narządu ruchu. Uczestnik staży i prac interwencyjnych w obu latach to osoba niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym, również z dysfunkcją ruchu.

Osoby niepełnosprawne zarejestrowane jako poszukujące pracy, a nie pozostające w zatrudnieniu, korzystały przede wszystkim ze staży (ok. 66% ogółu korzystających z instrumentów rynku pracy), rzadko ze szkoleń (ok. 26%), a incydentalnie z prac interwencyjnych (8%).

Wysokość kosztów w ramach poszczególnych instrumentów wynika z zapisów ustawy o promocji zatrudnienia i zależna jest od wielu czynników. Koszty te wynosiły na osobę:

- w 2014 roku: od 42 do 9 672 zł; średnio 4 275 zł; modalna 7 687 zł;
- w 2015 roku: od 37 do 10 894 zł; średnio 4 415 zł; staż średnio 5129 zł, szkolenie 1 425 zł, prace interwencyjne 3 777 zł; modalna 3 542⁹ zł; modalna staż 3243^{10,11}.

Poniżej przedstawione ograniczone dane na temat skuteczności usług i instrumentów rynku pracy wskazują, że najwyższą skuteczność mają staże. Przy takim poziomie skuteczności w porównaniu z pozostałymi formami mogą być ocenione również jako najbardziej efektywne.

Tabela 15. Szacunkowy odsetek ON korzystających ze wsparcia, którzy pracują zawodowo – średnia dla całej Polski

2014 (%)			2015 (%)		
szkolenia	staż	prace interwencyjne	szkolenia	staż	prace interwencyjne
6	20	5	8	17	9

Źródło: CAWI zad. n=319

Trzeba jednak zauważyć, że na średnią składają się zerowe wskaźniki w części powiatów i wskaźniki w wysokości 20, 30, 45, 50 w kilkunastu innych. Istnieje także prawdopodobieństwo, że część respondentów podawała liczbę osób pracujących, a nie odsetek (wartości 1, 2, 5), co jednak nie jest możliwe do weryfikacji.

2.3.4. Finansowanie szkoleń organizowanych przez kierownika powiatowego urzędu pracy

W 2014 roku na zadanie „finansowanie kosztów szkoleń organizowanych przez kierownika powiatowego urzędu pracy” rozdysponowano 1 168 140 zł, co stanowiło 1,6% ogółu środków przeznaczonych na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych; w roku 2015 na zadanie to wydatkowano 911 358 zł (1,4%). Zgodnie z art. 40 ust.1 pkt 2 *Ustawy o rehabilitacji*, koszt szkolenia nie może przekroczyć dziesięciokrotnego przeciętnego wynagrodzenia¹².

⁹ Występują jeszcze trzy inne wartości modalne, które wystąpiły z taką samą częstością. Są to kwoty: 3 649, 5 938, 6 657.

¹⁰ Druga wartość modalna to 7 730. W przypadku szkoleń i prac interwencyjnych wartości modalne nie wystąpiły.

¹¹ Brak analogicznych danych za 2014 rok

¹² Źródło: art. 40 ust.1 pkt 2 Ustawy z dnia 27.8.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób

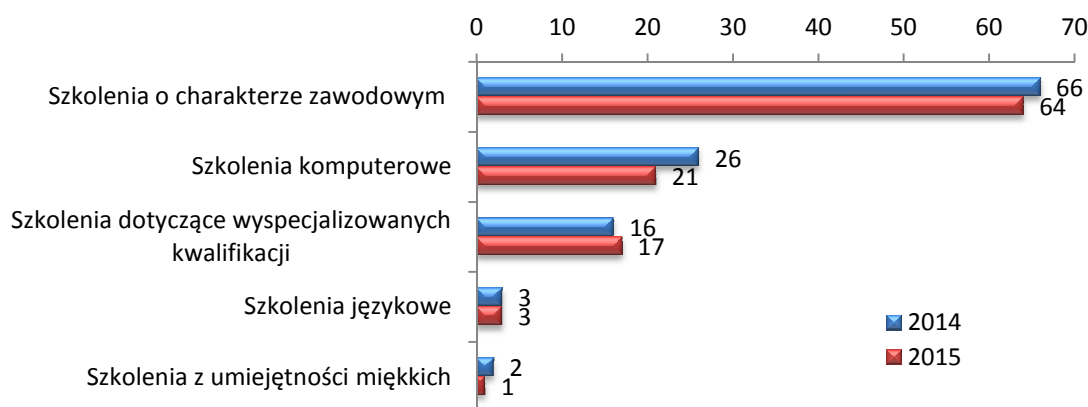
Typowy beneficjent tego zadania to osoba niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym, z dysfunkcją narządu ruchu, poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu; w około 15% jest to mieszkaniec wsi; blisko 45% stanowią kobiety (analogicznie w obu latach objętych badaniem).

Badanie pokazało, że wielu respondentów miało problem z pytaniem o to zadanie. Jest ono w gruncie rzeczy identyczne jak organizowanie szkoleń w ramach ustawy o promocji i również uczestnicy badania jakościowego mieli problem ze wskazaniem różnicy pomiędzy tymi zadaniami. Z tego względu dane przedstawione poniżej powinny być odczytywane w powiązaniu z danymi o szkoleniach, o których mowa była powyżej.

Na szkolenia organizowane przez kierownika PUP kierowali specjaliści z PUP na życzenie zainteresowanych (66 wskazań z 82 w 2014 roku; w 2015 roku – 63 z 76¹³), z własnej inicjatywy (33 wskazania z 82 w 2014 r.; w 2015 roku – 29 z 76) lub na wniosek zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności (po jednym wskazaniu w każdym z badanych lat).

Wśród organizowanych szkoleń zdecydowanie dominowały szkolenia o charakterze zawodowym (takie jak operator wózka widłowego, fakturzysta, projektant stron www, szkolenie finansowe, szkolenie księgowo-rachunkowe). Zupełnie marginalne znaczenie miały szkolenia miękkie i językowe.

Wykres 3. Rodzaj szkoleń – liczba wskazań



Źródło: CAWI zaw. n=91, wskazywano maksymalnie 2 odpowiedzi

Finansowano przede wszystkim koszty szkolenia, a także koszty podróży, materiałów szkoleniowych, zakwaterowania i wyżywienia oraz stypendiów i badań lekarskich.

Tabela 16. Charakterystyka osób niepełnosprawnych, przeszkolonych w ramach zadania

Charakterystyka		2014	2015
liczba osób		589	426
obszar	mieszkańcy wsi	13%	15%
płeć	kobiety	43%	46%

niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.)

¹³ Respondenci mogli wskazać maksymalnie dwie odpowiedzi, dlatego też wartości nie sumują się.

stopień niepełnosprawności	Znaczny (I grupa)	20%	21%
	Umiarkowany (II grupa)	59%	59%
	Lekki (III grupa)	21%	21%
rodzaj niepełnosprawności	dysfunkcje narządu ruchu	50%	60%
	dysfunkcje narządu wzroku	7%	5%
	dysfunkcje narządu słuchu	10%	1%
	dysfunkcje narządu głosu i mowy	3%	2%
	upośledzenie umysłowe	2%	4%
	choroba psychiczna	9%	16%
	epilepsja	2%	1%
	inne	17%	11%
Status na rynku pracy	Poszukujący pracy, niepozostający w zatrudnieniu	73%	89%
	Bierny zawodowo, uczący się	27%	11%

Źródło: CAWI zaw. n=319, Sprawozdania finansowe PFRON za rok 2014 i 2015

W wyniku szkoleń zatrudnienie uzyskało:

- w 2014 – 81 osób, tj. 14% ogółu przeszkolonych;
- w 2015 – 46 osób, tj. 11% ogółu przeszkolonych.

Osiągnięte wskaźniki skuteczności szkoleń potwierdzają wcześniejsze przypuszczenie o zaniżonych wskaźnikach skuteczności usług i instrumentów rynku pracy.

Szkolenia realizowane były w placówkach szkolących (ponad 90%). W specjalistycznych ośrodkach szkoleniowo-rehabilitacyjnych zrealizowano 3% ogółu szkoleń.

2.3.5. Zwrot kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawcę

W 2014 roku na zadanie „zwrot kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawcę” wydatkowano 18 241 zł, co stanowiło zaledwie 0,03% kwoty rozdysponowanej na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych, zaś w 2015 było to 115 042 zł (0,17%). Badane powiaty, które nie realizowały tego zadania najczęściej wskazywały na brak takiej potrzeby (brak zainteresowania pracodawców).

W 2014 roku badane powiaty objęły tym rodzajem wsparcia 3 beneficjentów. Żaden z nich nie był ZPCh. Typowa przeszkolona osoba była mężczyzną, mieszkańcem wsi.

W 2015 roku badane powiaty zawarły 8 umów na przeszkolenie 32 osób. Typowy beneficjent to mały przedsiębiorca z branży usługowej nie będący ZPCh, działający na rynku powyżej 10 lat. Typowa przeszkolona osoba to mieszkaniec miasta, zdecydowanie częściej kobieta (ok. 72%).

W ramach zadania określono limit refundacji kosztów wynoszący do 70% kosztów szkolenia, jednak nie więcej niż do wysokości dwukrotnego przeciętnego wynagrodzenia na jedną osobę¹⁴.

W przypadku tego zadania osobą kierującą na szkolenie był pracodawca.

Sfinansowane zostały następujące szkolenia:

Tabela 17. Rodzaje szkoleń sfinansowanych w ramach zadania

Rodzaj szkolenia	Liczba wskazań powiatów
Szkolenia o charakterze zawodowym (np. operator wózka widłowego, fakturzysta, projektant stron www, szkolenie finansowe, szkolenie księgowo-rachunkowe)	1
Szkolenia dotyczące wyspecjalizowanych kwalifikacji (kończące się uzyskaniem certyfikatu lub uprawnień lub np. AutoCad, projektowanie budowli, etc.)	2
Szkolenia językowe	0
Szkolenia komputerowe	1
Szkolenia z umiejętności miękkich (np. zarządzanie czasem, psychologiczne, ogólnorozwojowe)	1

Źródło: CAWI zaw. n=4; wartości nie sumują się do 4, ponieważ można było wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Sfinansowano koszty szkolenia, koszty podróży, zakwaterowania i wyżywienia uczestników, koszty materiałów szkoleniowych i ubezpieczenia.

2.3.6. Dofinansowanie do oprocentowania kredytu bankowego zaciągniętego na kontynuowanie działalności gospodarczej lub rolniczej

W 2014 roku na zadanie „dofinansowanie do oprocentowania kredytu bankowego zaciągniętego na kontynuowanie działalności gospodarczej lub rolniczej” wydatkowano 88 958 zł, co stanowiło 0,12% ogółu środków rozdysponowanych na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych, natomiast w 2015 roku 77 116 zł (również 0,12%).

Zadanie było realizowane przez niewielką liczbę powiatów ze względu na brak zainteresowania potencjalnych beneficjentów.

W 2014 roku badane powiaty objęły tym rodzajem wsparcia 24 beneficjentów a w roku 2015 – 20.. Typowy beneficjent to osoba niepełnosprawna z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, z dysfunkcją narządu ruchu; w ok. 45% były to kobiety. Mieszkańcy wsi w 2014 roku stanowili ok. 5%, zaś w 2015 roku – ok. 15%. Typowy beneficjent prowadził działalność usługową powyżej 3 lat.

Osoba niepełnosprawna prowadząca działalność gospodarczą albo własne lub dzierżawione gospodarstwo rolne może otrzymać dofinansowanie do wysokości 50% oprocentowania kredytu bankowego zaciągniętego na kontynuowanie tej działalności.

¹⁴ Źródło: art. 41 ust.2 Ustawy z dnia 27.8.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.)

Środki finansowe uzyskane z kredytu bankowego zaciągniętego na kontynuowanie działalności gospodarczej lub rolniczej przeznaczono na sfinansowanie następujących wydatków:

- zakup środków transportu
- zakup materiałów i surowców
- koszty bieżącej działalności
- budowa budynku i inne inwestycje w nieruchomości
- transport usług.

2.3.7. Jednorazowe dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienia wkładu do spółdzielni socjalnej

Zgodnie z art. 12a ust.1 *Ustawy o rehabilitacji*, osoba niepełnosprawna, zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotna albo poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu, może otrzymać ze środków Funduszu jednorazowo środki na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej w wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia, jeżeli nie otrzymała bezzwrotnych środków publicznych na ten cel¹⁵.

W 2014 roku na zadanie „jednorazowe dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienia wkładu do spółdzielni socjalnej” wydatkowano 23 172 995 zł, co stanowiło 32,4% środków PFRON przeznaczonych na rehabilitację zawodową osób niepełnosprawnych w 2015 roku było to 20 131 342 zł, co stanowiło 30,4%.

Typowy beneficjent tego zadania (w obu latach) to osoba niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym, z dysfunkcją narządu ruchu; kobiety stanowią ponad 40%; ok. 80% stanowią mieszkańcy miast.

2.3.8. Zwrot kosztów przystosowania stanowiska pracy do potrzeb ON

Zgodnie z art. 26 ust. 3 *Ustawy o rehabilitacji*, koszty przystosowania stanowiska pracy do potrzeb ON mogą być zwrócone pracodawcy do wysokości dwudziestokrotnego przeciętnego wynagrodzenia za każde przystosowane stanowisko pracy osoby niepełnosprawnej¹⁶.

W 2014 roku żaden z powiatów nie realizował zadania „Zwrot kosztów przystosowania stanowiska pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych” ze względu na brak zainteresowania potencjalnych beneficjentów. W roku 2015, na zadanie wydatkowano 2 457 zł, co stanowiło zaledwie 0,004% ogółu środków przeznaczonych na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

¹⁵ Źródło: art. 12a ust.1 *Ustawy z dnia 27.8.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.)

¹⁶ Źródło: art. 26 ust. 3 *Ustawy z dnia 27.8.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.)

W 2015 roku wsparcie uzyskał tylko jeden przedsiębiorca z otwartego rynku pracy.

2.3.9. Dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych

W 2014 roku, na zadanie „dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych” rozdysponowano 60 254 722 zł, co stanowiło 22,4% ogólnej puli środków przeznaczonych na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych (po wyłączeniu środków na WTZ). W 2015 roku na niniejsze zadanie wydatkowano kwotę niższą niż w roku poprzednim, tj. 54 858 881zł, co stanowiło 19,0% ogółu środków w tej grupie zadań.

Typowy beneficjent tego zadania w obu latach objętych badaniem to osoba niepełnosprawna w stopniu znacznym lub umiarkowanym, z dysfunkcją narządu ruchu, bierny zawodowo, nieuczący się. W ok. 60% jest to mężczyzna, częściej mieszkaniec miasta (ok. 80%); dzieci i młodzież stanowią 17% beneficjentów.

W ramach zadania określona jest wysokość dofinansowania wynosząca od 20% do 30% przeciętnego wynagrodzenia, uzależniona od stopnia niepełnosprawności beneficjenta i jego statusu na rynku pracy¹⁷. W przypadku uzasadnionym szczególnie trudną sytuacją życiową osoby niepełnosprawnej, wysokość dofinansowania może zostać podwyższona do 40% przeciętnego wynagrodzenia.

Ze środków PFRON finansowane były przede wszystkim stacjonarne turnusy usprawniająco-rekreacyjne.

Tabela 18. Rodzaj turnusu – liczba wskazań

rodzaj turnusu	2014	2015
Usprawniająco-rekreacyjny	330	316
Nauki niezależnego funkcjonowania z niepełnosprawnością	45	43
Psychoterapeutyczny	27	26
Rekreacyjno sportowy i sportowy	26	25
Rozwijający zainteresowania i uzdolnienia	10	11
Szkoleniowy	1	1

Źródło: CAWI społ. n=322; wartości nie sumują się do 322, ponieważ można było wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Organizatorami turnusów były najczęściej ośrodki lecznicze, ośrodki wczasowe oraz biura turystyczne.

Tabela 19. Organizator turnusu – liczba wskazań

organizator turnusu	2014	2015
Ośrodek leczniczy (szpital, uzdrowisko, sanatorium, itp.), w którym odbywa się TR	293	284
Ośrodek wczasowy (dom wczasowy, hotel, itp.)	251	236

¹⁷ Źródło: Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz.U z 2007 poz. 1937 ze zm.)

Biuro turystyczne	214	206
Niepubliczny ZOZ	47	43
Inny przedsiębiorca (z wyłączeniem ZPCh)	43	47
Organizacja pozarządowa	31	27
ZPCh	6	4
Jednostka samorządu terytorialnego, np. ZOZ, DPS	4	4
Związek zawodowy	2	2
WTZ	0	1

Źródło: CAWI społ. n=322; wartości nie sumują się do 322, ponieważ można było wskazać więcej niż 1 odpowiedź

2.3.10. Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych

W 2014 roku na zadanie „dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych na wnioski indywidualnych osób niepełnosprawnych” wydatkowano 56 832 203 zł, co stanowiło 21,1% środków przeznaczonych na rehabilitację społeczną osób niepełnosprawnych (po wyłączeniu środków na WTZ). W 2015 roku ogółem wydatkowano 60 535 556zł, co stanowiło 21,0% ogółu środków na rehabilitację społeczną.

Typowy beneficjent tego zadania w 2014 i w 2015 roku to osoba dorosła, mieszkaniec miasta (2/3 ogółu), nieco częściej mężczyzna niż kobieta. Ma znaczny stopień niepełnosprawności, z dysfunkcją narządu ruchu, bierny zawodowo, nieuczący się.

Limit wysokości dofinansowania w zadaniu dla osób niepełnosprawnych wynosi do 95% kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia¹⁸.

Poniżej przedstawiamy zestawienie danych dotyczące przedmiotów dofinansowania w ramach zadania. Konieczne jest zwrócenie uwagi na to, że poszczególne powiaty różnie definiują katalog możliwych do sfinansowania sprzętów w ramach likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych. Przykładowo wózki inwalidzkie w jednych powiatach wymieniane są w ramach likwidacji barier technicznych, w innych w ramach likwidowania barier w komunikowaniu się, w kolejnych w ramach zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznego, czy środków pomocniczych. Niezależnie jednak od powyższego można zauważyć, że w ramach likwidacji barier architektonicznych zdecydowanie najczęściej dofinansowano dostosowanie pomieszczeń sanitarnych, w ramach likwidacji barier technicznych – najczęściej: zakup i montaż sprzętów ułatwiających korzystanie z urządzeń higieniczno-sanitarnych, zakup podnośnika do wanny oraz łóżek ortopedycznych, natomiast w ramach likwidacji barier w komunikowaniu się – zdecydowanie najczęściej finansowano zakup sprzętu komputerowego.

¹⁸ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatów, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 926).

Tabela 20. Przedmiot dofinansowania w ramach zadania – odsetek wskazań powiatów realizujących zadanie

Przedmiot dofinansowania		odsetek wskazań w 2014	odsetek wskazań w 2015
bariery architektoniczne	Dostosowanie pomieszczeń sanitarnych (łazienki i wc) do potrzeb osób niepełnosprawnych	94%	94%
	Roboty polegające na likwidacji: progów, zróżnicowania poziomów podłóg	44%	40%
	Budowa pochylni	42%	41%
	Zakup, dostawa, montaż: podnośnika, platformy schodowej, transportera schodowego, windy przyściennej, innych urządzeń do transportu pionowego	41%	46%
	Przystosowanie drzwi (w przypadku osób poruszających się na wózkach inwalidzkich), tj. zakup i montaż drzwi wejściowych (zewnątrznych) o odpowiedniej szerokości	40%	34%
	Dostawa, zakup, montaż poręczy i uchwytów w ciągach komunikacyjnych ułatwiających poruszanie się	31%	27%
	Wyrównanie, niwelację terenu, budowę chodnika od budynku do granicy posesji w przypadku dużych nierówności terenu	23%	23%
	Wyrównanie, obniżenie schodów wraz z budową poręczy, budowa i montaż balustrad balkonowych	18%	11%
	Wymiana starych okien na dostosowane dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich w pomieszczeniach, w których przebywają	9%	8%
	Wymiana ogrzewania węglowego na ogrzewanie inne	7%	6%
bariery techniczne	Zakup i montaż sprzętów ułatwiających korzystanie z urządzeń higieniczno-sanitarnych	57%	48%
	Zakup podnośnika do wanny	53%	58%
	Zakup łóżka ortopedycznego	49%	51%
	Zakup urządzeń technicznych (mechanicznych, elektrycznych, elektronicznych) posiadających interfejs dźwiękowy, świetlny, brajlowski lub powiększone znaki	26%	28%
	Schodołazy	19%	20%
	Zakup i montaż mebli kuchennych dostosowanych do potrzeb osób poruszających się wyłącznie na wózkach inwalidzkich	17%	12%
	Zakup kuchenki gazowej lub gazowo-elektrycznej z zabezpieczeniem przeciw wypływowi gazu dla potrzeb osób niewidomych	14%	13%
	Rowerki trójkołowe i inne	12%	17%
	Zakup wózka inwalidzkiego	4%	3%
	Zakup i montaż urządzeń dostosowujących samochód do potrzeb osób z niepełnosprawnością	3%	7%
	Zakup i montaż urządzenia wspomagającego „SAM” umożliwiającego obsługę niepełnosprawnego	3%	0%
	Zakup skutera przystosowanego do potrzeb osób	1%	2%

niepełnosprawnych			
bariery komunikacyjne	Zakup sprzętu komputerowego	86%	88%
	Zakup sprzętu ułatwiającego komunikowanie się, np. telefon, dyktafon, syntezytor mowy, powiększalnik, itp.	46%	51%
	Zakup oprogramowania udźwiękowiającego	14%	19%
	Zakup radiomagnetofonu	10%	6%
	Oprogramowanie specjalistyczne	6%	9%
	Zakup i montaż urządzeń umożliwiających dostęp do Internetu	5%	2%
	TV i urządzenia ułatwiające korzystanie	3%	2%
	Drukarki	3%	2%
	Czytnik	2%	1%
	Sprzęt typu wózek inwalidzki, rowerek	2%	2%
	Pies przewodnik i jego utrzymanie	1%	1%
	Inne (np. budzik wibracyjny, okulary)	6%	10%

Źródło: CAWI społ. n=341; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ można było wskazać więcej niż 1 odpowiedź

2.3.11. Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów

W 2014 roku ogółem na to zadanie wydatkowano 138 284 251 zł, co stanowiło 51,3% środków przeznaczonych na rehabilitację społeczną osób niepełnosprawnych, a w 2015 roku 161 030 078 zł, co stanowiło 55,8% (po wyłączeniu środków na WTZ).

Typowy beneficjent tego zadania w 2014 i w 2015 roku to osoba dorosła, częściej mieszkaniec miasta, kobieta (55%). Ma znaczny stopień niepełnosprawności, dysfunkcję narządu ruchu, jest bierny zawodowo, nieuczący się.

W ramach zadania określone zostały limity dofinansowania:

- dla sprzętu rehabilitacyjnego do 80% kosztów tego sprzętu, nie więcej jednak niż do wysokości pięciokrotnego przeciętnego wynagrodzenia;
- dla przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych do 100% udziału własnego ON w limicie ceny ustalonym na podstawie odrębnych przepisów, jeśli taki udział jest wymagany i do 150% sumy kwoty limitu, o którym mowa powyżej, wyznaczonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia oraz wymaganego udziału własnego ON w zakupie tych przedmiotów i środków, jeżeli cena zakupu jest wyższa niż ustalony limit¹⁹.

¹⁹ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatów, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 926)

Poniżej przedstawiamy zestawienie danych dotyczące przedmiotów dofinansowania w ramach zadania Tak jak w przypadku poprzednio omówionego zadania, badanie pokazało, że poszczególne powiaty różnie definiują katalog możliwego do sfinansowania sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych. Ponownie wskazujemy na przykład wózków inwalidzkich, które wymieniane są w ramach likwidacji różnego rodzaju barier (technicznych, w komunikowaniu się) oraz w ramach sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznego, a nawet środków pomocniczych.

Niezależnie od powyższego, zastrzeżenia można wskazać najczęściej dofinansowywane przedmioty:

- w ramach sprzętu rehabilitacyjnego – rowery rehabilitacyjne,
- w ramach przedmiotów ortopedycznych – obuwie ortopedyczne i protezy kończyn dolnych
- w ramach środków pomocniczych – aparaty słuchowe i inne systemy wspomagające słyszenie oraz pieluchomajtki, cewniki, worki na mocz i worki stomijne.

Tabela 21. Przedmiot dofinansowania w ramach zadania – odsetek wskazań powiatów realizujących zadanie

Przedmiot dofinansowania		odsetek wskazań w 2014	odsetek wskazań w 2015
Sprzęt rehabilitacyjny	Rowery rehabilitacyjne stacjonarne	76%	70%
	Materace/wałki/kostki rehabilitacyjne	48%	43%
	Rotory	37%	38%
	Łóżka rehabilitacyjne	33%	37%
	Schody/tory/poręcze do nauki chodzenia	21%	25%
	Orbitreki	19%	15%
	Rowery trójkołowe	14%	10%
	Kabiny i podwieszki UGUL	11%	9%
	Sprzęt do ćwiczeń	9%	15%
	Specjalistyczne oprogramowanie np. logopedyczne	7%	7%
	Stoły rehabilitacyjne	3%	6%
	Tablice do ćwiczeń manualnych	2%	1%
	Wózki inwalidzkie	1%	2%
	Lustra korekcyjne	0%	0%
	Inne	4%	19%
Przedmioty ortopedyczne	Obuwie ortopedyczne	97%	98%
	Protezy kończyn dolnych	97%	96%
	Ortezy kończyn dolnych	87%	85%
	Gorsety ortopedyczne	75%	73%
	Wózki inwalidzkie	62%	64%
	Protezy kończyn górnych	43%	42%

	Ortezy kończyn górnych	33%	38%
	Pionizator	32%	29%
	Balkoniki, chodziki	28%	33%
	Gorsety i ortozy ortopedyczne tułowia i szyi	24%	25%
	Wyposażenie dodatkowe do ortez kończyn dolnych	20%	14%
	Wyroby medyczne wykonywane na zamówienie (Rękaw uciskowy płaskodziany, nogawica uciskowa płaskodziana)	18%	21%
	Protezy piersi	15%	15%
	Materace p/o	12%	11%
	Kule, laski	10%	8%
	Inne	19%	18%
Środki pomocnicze	Aparat słuchowy, wkładka uszna, systemy wspomagające słyszenie	99%	99%
	Pieluchomajtki, cewniki, worki na mocz, worki stomijne	95%	92%
	Soczewki okularowe, soczewki kontaktowe, okulary, lupy, itp.	67%	71%
	Sprzęty do indywidualnej fizjoterapii układu oddechowego	49%	50%
	Materace p/o	38%	27%
	Aparaty wspomagające mowę	21%	21%
	Protezy piersi	15%	6%
	Zestawy infuzyjne do osobistej pompy insulinowej	12%	14%
	Wózki inwalidzkie	8%	7%
	Balkoniki	6%	4%
	Aparat do bezdechu sennego	5%	3%
	Pionizator	2%	1%
	Inne	9%	6%

Źródło: CAWI społ. n=341; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ można było wskazać więcej niż 1 odpowiedź

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

Na zadanie „dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej” w 2014 roku wydatkowano 280 412 zł (0,1% ogółu środków wydatkowanych na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej), a w 2015 roku 274 783 zł (również 0,1%; po wyłączeniu środków na WTZ).

Typowym beneficjentem tego zadania (w obu latach objętych badaniem) roku była jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, nie prowadząca działalności gospodarczej oraz nie będąca ZPCh. Ok. 40% dofinansowań stanowiły wnioski ukierunkowane na dzieci i młodzież.

2.3.13. Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych

Przepisy określają limit dofinansowania dla tego zadania w wysokości do 60% kosztów przedsięwzięcia²⁰.

W 2014 na zadanie „dofinansowania sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych” wydatkowano 9 539 557 zł, co stanowiło 3,5% ogółu środków przeznaczonych na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych (po wyłączeniu środków na WTZ); w 2015 roku było to 8 260 713 zł, co stanowiło 2,9%.

Typowym beneficjentem tego zadania, zarówno w 2014, jak i w 2015 roku była lokalnie działająca organizacja pozarządowa, działająca na rzecz osób niepełnosprawnych z różnymi niepełnosprawnościami. Rzadko była to Gmina lub jej jednostka organizacyjna.

Typowy ostateczny odbiorca działań finansowanych w ramach tego zadania w obu latach to osoba niepełnosprawna dorosła (80%), mieszkająca w mieście (71%), z dysfunkcją narządu ruchu lub upośledzeniem umysłowym.

W ramach zadania najczęściej finansowano wycieczki turystyczne, zajęcia rekreacyjne oraz turnieje/zawody sportowe.

Tabela 22. Formy organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki ON – liczba wskazań

Formy:	2014	2015
wycieczki turystyczne	228	209
zajęcia rekreacyjne (m.in. na świeżym powietrzu)	159	146
turnieje/zawody sportowe	146	141
wyjścia na spektakle, koncerty, do kina	63	59
imprezy integracyjne	39	41
imprezy okolicznościowe	30	29
wyjścia do muzeów, na wystawy	23	25

Źródło: CAWI społ. n=271; wartości nie sumują się do 271, ponieważ można było wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Tabela 23. Charakterystyka osób niepełnosprawnych do których adresowano formy wsparcia w ramach zadania

Charakterystyka		2014	2015
wiek	dzieci i młodzież	20%	19%
obszar	mieszkańcy wsi	29%	28%
rodzaj niepełnosprawności	dysfunkcje narządu ruchu	27%	27%
	dysfunkcje narządu wzroku	16%	16%

²⁰ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatów, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 926)

dysfunkcje narządu słuchu	6%	7%
dysfunkcje narządu głosu i mowy	2%	2%
upośledzenie umysłowe	20%	18%
choroba psychiczna	8%	8%
epilepsja	2%	2%
spektrum autyzmu	1%	1%
inne	17%	19%

Źródło: CAWI społ. n=342, Sprawozdania finansowe PFRON za rok 2014 i 2015

2.3.14. Dofinansowanie usług tłumacza migowego lub tłumacza – przewodnika

W 2014 roku na dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza – przewodnika przeznaczono 169 125 zł co stanowi zaledwie 0,06% ogółu środków przeznaczonych na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej ON (po wyłączeniu środków na WTZ); w 2015 roku było to 123 689 zł, tj. 0,04%

Najczęściej wymienianym powodem, dla którego nie realizowano tego zadania był brak stwierdzenia potrzeb w tym zakresie.

W 2014 roku badane powiaty objęły wsparciem usług tłumacza migowego 24 osoby niepełnosprawne, a w 2015 - 23. Typowy beneficjent tego zadania to osoba niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym, zatrudniona; w około 2/3 są to kobiety; ponad 80 stanowili mieszkańcy miast.

W badanym okresie żaden z powiatów nie dofinansowywał usług tłumacza-przewodnika.

Dofinansowanie usług tłumacza migowego lub tłumacza – przewodnika **więzało się najczęściej z udziałem osób niepełnosprawnych w szkoleniach i w zajęciach szkolnych**, a ponadto:

- udziałem w konferencjach, spotkaniach klubowych,
- wizytą w banku/urzędzie,
- wizytą u lekarza,
- wizytą na poczcie, wyjściem do sklepu.

Średni koszt godziny pracy tłumacza migowego wyniósł w 2014 roku 52 zł (najniższa wartość 35 zł, najwyższa 75zł), zaś w roku 2015 koszt ten wynosił 53 zł (najniższa wartość 40 zł, najwyższa 77 zł).

2.3.15. Dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej

W 2014 roku na „dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej” rozdysponowano 421 770 182 zł, w tym 369 541 220 zł ze środków PFRON. Koszty na działanie nowopowstałych i już funkcjonujących WTZ wyniosły 415 277 689 zł – w tym 369 321 114 zł ze środków PFRON. Z kolei w roku 2015 na tworzenie i utrzymanie WTZ wydatkowano 438 954 437 zł,

w tym 390 062 898 zł ze środków PFRON. Na utrzymanie nowopowstałych i już istniejących WTZ wydatkowano - 437 759 486 zł, w tym ze środków PFRON - 389 405 627 zł.

Typowy uczestnik WTZ to osoba niepełnosprawna w stopniu znacznym, z upośledzeniem umysłowym i rzadziej dysfunkcją narządu ruchu lub chorobą psychiczną.

Koszt uczestnictwa jednej osoby w WTZ wynosił średnio w Polsce w 2014 roku ponad 16,5 tys. zł (blisko 15 tys. zł ze środków PFRON), zaś w 2015 roku wynosił 17 tys. zł (nieco ponad 15 tys. zł ze środków PFRON). Koszt ten wahał się (ze środków PFRON):

- 2014 rok – od 8,6²¹ tys. do 18 tys.;
- 2015 rok – od 10,3 tys. do nieco ponad 18 tys.

Zdaniem respondentów rotacja w WTZ jest mała (129 wskazań) i bardzo mała (111 wskazań), ale zdaniem 60 średnia i trzech – duża.

Na podstawie sprawozdań PFRON wyliczono wskaźnik rotacji uczestników WTZ – wynosił on 6,8% w 2014 roku i 6,2% w 2015 roku. Wskaźnik wyliczono w oparciu o dane odnoszące się do liczby uczestników WTZ i liczby byłych uczestników WTZ. Wskaźnik wskazuje na bardzo niską rotację.

W ocenie respondentów główną przyczyną niskiej rotacji była zła sytuacja na rynku pracy, co w odniesieniu do roku 2014 wydaje się uzasadnione, ale już w odniesieniu do 2015 roku trudno się zgodzić z tą oceną. Wydaje się, że jest ona wyrazem przekonania o niezatrudnialności znacznej części osób niepełnosprawnych i negatywnym nastawieniu pracodawców do tej grupy. Warto natomiast zwrócić uwagę na drugą z kolei przyczynę – brak miejsc np. w Środowiskowych Domach Samopomocy, co potwierdza powyższy komentarz. Znacząca (a może nawet decydująca) liczba uczestników WTZ to osoby, które w ocenie przedstawicieli PCPR nigdy nie znajdą swojego miejsca na rynku pracy, nawet chronionym, nie powinny więc uczestniczyć w WTZ. Powinny natomiast mieć możliwość uzyskania miejsca np. w ŚDS.

²¹ Niski koszt wynika z faktu, iż w ciągu 2014 roku liczba uczestników jednego z WTZ prawie dwukrotnie wzrosła (z 35 uczestników na początku roku 2014 do 60 na koniec roku).

Wykres 4. Przyczyny niskiej rotacji w WTZ



Źródło: CAWI społ. n=240

Spostrzeżenia o niskim poziomie rotacji uczestników WTZ potwierdzają dane o zatrudnieniu, wskazujące na dramatycznie mały udział zatrudnionych w ogólnej liczbie uczestników. Warto jednak podkreślić pozytywne zjawisko dotyczące wysokiego udziału podejmowania zatrudnienia na otwartym rynku pracy wśród ogółu zatrudnionych.

Tabela 24. Zatrudnienie uczestników WTZ wg stanu na koniec 2014 i 2015 roku

Typ uczestnika	2014		2015	
	liczba	odsetek	liczba	odsetek
Liczba uczestników WTZ (1)	22893		23410	
Liczba ON byłych uczestników WTZ (2)	1670	-	1539	-
Liczba ON, które podjęły zatrudnienie ogółem	499	29,9% do (2) 2,2% do (1)	342	22,2%do (2) 1,5% do (1)
Z liczby ON, które podjęły zatrudnienie				
- w zaż	167	33,5%	114	33,3%
- w zpch	47	9,4%	49	14,3%
- na otwartym rynku pracy	285	57,1%	179	52,3%

Źródło: Dane sprawozdawcze PFRON nt. WTZ

Zdaniem respondentów zapotrzebowanie na rehabilitację osób niepełnosprawnych w WTZ jest średnie (150 wskazań) i duże (98 wskazań). Jednak zdaniem uczestników badań właściwe zapotrzebowanie dotyczy, jak już wspomniano, miejsc w ŚDS bardziej niż w WTZ. Sugerowano wręcz opracowanie np. w ramach algorytmu podziału środków PFRON, mechanizmu zachęcającego do tworzenia ZAZ-ów.

2.3.16. Dofinansowanie zlecenia zadań fundacjom oraz organizacjom pozarządowym

W 2014 roku na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej zlecane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym wydatkowano 4 207 847 zł, co stanowiło 1,6% ogółu środków przeznaczonych na rehabilitację społeczną osób niepełnosprawnych (po wyłączeniu środków na WTZ) w 2015 roku było to 3 653 350 zł (1,3%).

Typowy beneficjent tego zadania w obu badanych latach to organizacja pozarządowa działająca na rzecz osób niepełnosprawnych z różnymi rodzajami niepełnosprawności oraz z dysfunkcją narządu ruchu, obejmująca swoim zasięgiem powiat.

W 2014 roku zlecenie zadań organizacjom pozarządowym realizowały 53 powiaty spośród wszystkich ankietowanych, zaś w 2015 roku takich powiatów było 47. W każdym roku z badanego okresu zadania realizowało po 248 organizacji. Najczęściej przedmiotem zlecenia zadań były:

- organizowanie lokalnych, regionalnych i ogólnopolskich imprez kulturalnych, sportowych, turystycznych i rekreacyjnych,
- prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć usprawniających,
- organizowanie i prowadzenie szkoleń, kursów, warsztatów, grup środowiskowego wsparcia oraz zespołów aktywności społecznej, oraz
- prowadzenie rehabilitacji osób niepełnosprawnych w różnych typach placówek.

Liczbę wypłaconych dofinansowań przez badane powiaty na poszczególne rodzaje zadań zlecanych przedstawia poniższa tabela:

Tabela 25. Liczba wypłaconych dofinansowań wg poszczególnych rodzajów zadań

Rodzaj zadania:	2014	2015
Organizowanie lokalnych, regionalnych i ogólnopolskich imprez kulturalnych, sportowych, turystycznych i rekreacyjnych	85	71
Prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć usprawniających	64	55
Organizowanie i prowadzenie szkoleń, kursów, warsztatów, grup środowiskowego wsparcia oraz zespołów aktywności społecznej	43	36
Prowadzenie rehabilitacji osób niepełnosprawnych w różnych typach placówek	33	44
Organizowanie i prowadzenie szkoleń, kursów i warsztatów dla członków rodzin	19	21
Promowanie aktywności osób niepełnosprawnych w różnych dziedzinach życia społecznego i zawodowego	14	21
Prowadzenie poradnictwa psychologicznego, społeczno-prawnego oraz udzielanie informacji na temat przysługujących uprawnień, dostępnych usług, sprzętu rehabilitacyjnego i pomocy technicznej	9	6
Prowadzenie kampanii informacyjnych na rzecz integracji osób niepełnosprawnych i przeciwdziałaniu ich dyskryminacji	9	6
Opracowywanie lub wydawanie publikacji, wydawnictw ciągłych oraz wydawnictw zwartych, stanowiących zamkniętą całość	5	1

Organizowanie i prowadzenie zintegrowanych działań na rzecz włączenia osób niepełnosprawnych w rynek pracy	2	2
Organizowanie i prowadzenie szkoleń dla tłumaczy języka migowego oraz tłumaczy-przewodników	1	0

Źródło: Sprawozdania PFRON za 2014 i 2015 rok.

Średnia wysokość dofinansowania na jeden wniosek w 2014 roku wynosiła 14 568 zł (najniższa wartość 2 000 zł, najwyższa 65 000 zł), zaś w roku 2015 średnia wysokość dofinansowania wynosiła 13 863 zł (najniższa 1 831 zł, najwyższa 65 000 zł).

Biorąc pod uwagę liczbę podmiotów realizujących zlecone zadania, średnia wysokość dofinansowania dla podmiotu wynosiła w 2014 roku 16 683 zł (najniższa wartość 2 000 zł, najwyższa 130 000 zł, dominanta 5 000 zł), zaś w roku 2015 było to 14 701 zł (najniższa wartość 1 831 zł, najwyższa 130 000 zł, dominanta 5 000 zł i 15 000 zł).

2.3.17. Pilotażowy program „Aktywny samorząd”

Celem głównym programu „Aktywny samorząd” jest wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo beneficjentów programu, czyli osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, zawodowym i w dostępie do edukacji. Celami szczegółowymi programu są zaś:

- 1) przygotowanie beneficjentów programu z zaburzeniami ruchu i percepcji wzrokowej do pełnienia różnych ról społecznych poprzez umożliwienie im włączenia się do tworzącego się społeczeństwa informacyjnego,
- 2) przygotowanie beneficjentów programu do aktywizacji społecznej, zawodowej lub wsparcie w utrzymaniu zatrudnienia poprzez likwidację lub ograniczenie barier w poruszaniu się oraz barier transportowych,
- 3) umożliwianie beneficjentom programu aktywizacji zawodowej poprzez zastosowanie elementów wspierających ich zatrudnienie,
- 4) poprawa szans beneficjentów programu na rywalizację o zatrudnienie na otwartym rynku pracy poprzez podwyższanie kwalifikacji,
- 5) wzrost kompetencji osób zaangażowanych w proces rehabilitacji osób niepełnosprawnych, pracowników lub pracujących na rzecz jednostek samorządu terytorialnego lub organizacji pozarządowych.

W badanym okresie realizowano dwa²² moduły programu, wśród których moduł pierwszy – likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową podzielony jest dodatkowo na obszary i zadania.

Program funkcjonuje na podstawie trzech dokumentów: „Pilotażowego programu „Aktywny samorząd”, „Zasad dotyczących wyboru, dofinansowania i rozliczania wniosków o dofinansowanie

²² Program składa się z trzech modułów, jednak moduł trzeci, dotyczący szkolenia kadr samorządów oraz organizacji pozarządowych z zakresu problematyki niepełnosprawności, nie został wdrożony do realizacji.

w ramach modułu I i II pilotażowego programu „Aktywny samorząd”, oraz „Kierunków działań oraz warunków brzegowych obowiązujących realizatorów pilotażowego programu „Aktywny samorząd”, z czego ten ostatni jest corocznie aktualizowany. Realizacją programu zajmują się samorządy powiatowe, które w głównej mierze powierzyły to zadanie PCPR/MOPR

W 2014 roku w ramach programu „Aktywny samorząd” powiaty wydatkowały 124 123 560,91 zł, zaś w roku 2015 była to kwota 91 413 789,15 zł.

Najpopularniejszą formą wsparcia realizowaną przez zdecydowaną większość ankietowanych powiatów był Moduł II Programu, tj. dofinansowanie lub refundacja kosztów uzyskania wykształcenia na poziomie wyższym. W 2014 roku dużą popularnością cieszyło się wsparcie w postaci zakupu sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania oraz dofinansowanie do zakupu wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym. W 2015 roku wiele powiatów realizowało zadanie związane z dofinansowaniem lub refundacją kosztów utrzymania sprawności technicznej posiadanego wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym oraz z dofinansowaniem lub refundacją kosztów opieki nad osobą zależną. Należy zaznaczyć, że zatwierdzone przez Zarząd PFRON „Kierunki działań oraz warunki brzegowe obowiązujące realizatorów pilotażowego programu „Aktywny samorząd” w 2015 r.” nie przewidywały realizacji trzech zadań, które w 2014 r. cieszyły się bardzo dużym zainteresowaniem i były realizowane przez znaczą część powiatów.

Tabela 26. Liczba powiatów realizujących poszczególne zadania/obszary programu „Aktywny samorząd” w badanym okresie

Zadania/obszary programu „Aktywny samorząd”	Liczba powiatów realizujących zadanie w 2014 r.	Liczba powiatów realizujących zadanie w 2015 r.
Moduł I, Obszar A, Zadanie 1 – dofinansowanie zakupu i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu	214	nd
Moduł I, Obszar A, Zadanie 2 – dofinansowanie lub refundacja kosztów uzyskania prawa jazdy kategorii B	197	209
Moduł I, Obszar B, Zadanie 1 – zakup sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania	328	nd
Moduł I, Obszar B, Zadanie 2 – szkoleń w zakresie obsługi nabytego w ramach programu sprzętu elektronicznego i oprogramowania	153	62
Moduł I, Obszar C, Zadanie 1 – dofinansowanie zakupu wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym	310	nd
Moduł I, Obszar C, Zadanie 2 – dofinansowanie lub refundacja kosztów utrzymania sprawności technicznej posiadanego wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym	285	305
Moduł I, Obszar C, Zadanie 3 – dofinansowanie zakupu protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne; refundacja kosztów dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON lub kosztów dojazdu eksperta PFRON na spotkanie z adresatem programu	234	221
Moduł I, Obszar C, Zadanie 4 – dofinansowanie lub refundacja kosztów utrzymania sprawności technicznej posiadanej protezy kończyny; refundacja kosztów dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON lub kosztów dojazdu eksperta PFRON na spotkanie z adresatem programu	33	55
Moduł I, Obszar D - dofinansowanie lub refundacja kosztów opieki nad osobą zależną	225	233

Moduł II - dofinansowanie lub refundacja kosztów uzyskania wykształcenia na poziomie wyższym	333	333
----------------------------------------------------------------------------------------------	-----	-----

Źródło: CAWI społ. n=342

Poniższa tabela przedstawia co zostało dofinansowane w ramach poszczególnych zadań programu "Aktywny samorząd".

Tabela 27. Dofinansowane przedmioty w ramach poszczególnych zadań programu „Aktywny samorząd” – liczba powiatów oraz ich odsetek wśród ogółu badanych

Zadanie	Przedmiot dofinansowania	2014		2015	
		Liczba powiatów	odsetek	Liczba powiatów	odsetek
Moduł I, Obszar A, Zadanie 1	Ręczny gaz – hamulec	119	35%	nd	nd
	Specjalne siedzenia	73	21%	nd	nd
	Automatyczna skrzynia biegów, sprzęgło automatyczne, ręczny sterownik sprzęgła	60	18%	nd	nd
	Podnośnik lub najazd do wózka inwalidzkiego	24	7%	nd	nd
	Dodatkowe pasy, uchwyty ułatwiające wsiadanie i wysiadanie	15	4%	nd	nd
	System wspomaganie parkowania	15	4%	nd	nd
	Przeniesienie dźwigni lub pedałów, przełączników	6	2%	nd	nd
	Przedłużenie pedałów	5	1%	nd	nd
	Sterowanie elektroniczne	4	1%	nd	nd
	Elektroniczna obręcz przyspieszenia	3	1%	nd	nd
	Inne	62	18%	nd	nd
Moduł I, Obszar A, Zadanie 2	Kurs na prawo jazdy kat. B	192	56%	196	57%
	Egzamin na prawo jazdy kat. B	161	47%	172	50%
	Dojazd (przyjazd na kurs i powrót z kursu)	88	26%	89	26%
	Zakwaterowanie w czasie trwania kursu	2	1%	2	1%
	Wyżywienie w czasie trwania kursu	3	1%	2	1%
Moduł I, Obszar B, Zadanie 1	Standardowy sprzęt komputerowy i/lub oprogramowanie w dowolnej konfiguracji/zestawie	310	91%	nd	nd
	Element/y standardowego sprzętu komputerowego	179	52%	nd	nd
	Urządzenie lektorskie niezależnie od konfiguracji	79	23%	nd	nd
	Zestaw urządzeń brajlowskich	46	13%	nd	nd
	Inne urządzenie brajlowskie	24	7%	nd	nd
	Drukarka - urządzenie brajl	23	7%	nd	nd
Linijka - urządzenie brajl	16	5%	nd	nd	
Moduł I, Obszar B, Zadanie 2	Szkolenia z obsługi specjalistycznego sprzętu zakupionego w ramach programu	122	36%	39	11%
	Szkolenia z zakresu podstawowej obsługi komputera	67	20%	21	6%
	Szkolenia z zakresu obsługi programów użytkowych, Ms Office, programów graficznych, itp.	51	15%	18	5%
	Szkolenia z zakresu obsługi Internetu, poczty elektronicznej, komunikatorów, itp.	43	13%	17	5%

Moduł I, Obszar C, Zadanie 2	Akumulator/y	272	80%	292	85%
	Naprawa, remont	141	41%	144	42%
	Części zamienne	115	34%	142	42%
	Konserwacja, renowacja	51	15%	56	16%
	Przeegląd techniczny	49	14%	46	13%
	Dodatkowe wyposażenie wózka	13	4%	14	4%
Moduł I, Obszar C, Zadanie 3	Zakup protezy podudzia	146	43%	139	41%
	Zakup protezy na poziomie uda (także staw kolanowy)	134	39%	113	33%
	Koszty dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON	74	22%	60	18%
	Zakup protezy uda i wyłuszczenie w stawie biodrowym	31	9%	22	6%
	Koszty dojazdu eksperta PFRON na spotkanie z adresatem programu	5	1%	1	0%
	Inne	46	13%	44	13%
Moduł I, Obszar C, Zadanie 4	Koszty utrzymania sprawności technicznej protezy podudzia	9	3%	25	7%
	Koszty utrzymania sprawności technicznej protezy na poziomie uda (także staw kolanowy)	6	2%	15	4%
	Koszty dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON	5	1%	10	3%
	Koszty utrzymania sprawności technicznej protezy protezy uda i wyłuszczenie w stawie biodrowym	2	1%	5	1%
	Koszty dojazdu eksperta PFRON na spotkanie z adresatem programu	0	0%	2	1%
Moduł I, Obszar D	Opłata za pobyt dziecka w przedszkolu	223	65%	229	67%
	Opłata za pobyt dziecka w żłobku	68	20%	73	21%
	Opłata za opiekuna/kę do dziecka	8	2%	10	3%
Moduł II	Opłata za naukę (czesne) na jednym kierunku	333	97%	331	97%
	Dodatek na pokrycie kosztów kształcenia	330	96%	328	96%
	Opłata za naukę (czesne) na dwóch kierunkach	126	37%	125	37%
	Dodatek na uiszczenie opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego	15	4%	18	5%
	Opłata za naukę (czesne) na trzech kierunkach	2	1%	2	1%
	Opłata za naukę (czesne) na więcej niż trzech kierunkach	0	0%	2	1%

Źródło: CAWI społ. n=342; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ można było wskazać więcej niż 1 odpowiedź

2.4. Procedury realizacji zadań ustawowych i programu „Aktywny samorząd”

2.4.1. Proces aplikowania o środki

Jakie procedury udzielania dofinansowania ze środków PFRON realizowały samorządy powiatowe? Jakie wykorzystywały do tego celu wzory: wniosków, umów, oświadczeń, zaświadczeń itp. (o ile nie regulują tej kwestii inne przepisy)? Jakie są dobre praktyki w zakresie stosowania procedur?

Podstawą dla tworzenia i realizacji procesów realizacji poszczególnych zadań ustawowych są oczywiście regulacje prawne, zawarte w ustawie o rehabilitacji i ustawie o promocji zatrudnienia oraz wydanych na ich podstawie rozporządzeń wykonawczych. W części powiatów stanowią one jedyne obowiązujące dokumenty, określające sposób realizacji zadań – nie opracowano tam żadnych dodatkowych procedur, kryteriów, formularzy itp. Stwierdzono bowiem, że skoro regulacja ustawowa lub choćby zawarta w rozporządzeniu nie dopuszcza wprost takiej możliwości, to byłoby to nielegalne. W toku badania spotkano kilka takich przypadków. W zdecydowanej większości powiatów jednak tworzone są dokumenty. W wersji minimalnej są to wzory formularzy – wniosków i rozliczeń oraz umów. W wersji maksymalnej opracowywane są regulaminy udzielania dofinansowań, wprowadzane zarządzeniem starosty/prezydenta lub przynajmniej dyrektora PCPR/MOPR/PUP. W regulaminach określone są szczegółowe procedury i kryteria przyznawania środków oraz wprowadzana jest podstawa do tworzenia wzorów dokumentów. Często definiowane są także niższe od maksymalnych dopuszczonych przepisami, kwoty możliwych do otrzymania dofinansowań. Oprócz wzoru wniosku i rozliczenia tworzone są karty oceny formalnej i karty oceny merytorycznej wniosku. Tworzone są także standardowe protokoły wizji lokalnych, realizowanych w związku z przyznawaniem i z rozliczaniem dofinansowania na likwidację barier architektonicznych. Niekiedy także opracowywane są katalogi sprzętu, wyposażenia i rodzajów prac możliwych do dofinansowania wraz ze standardowymi ich cennikami. Co do zasady wzory wniosków zawierają oświadczenia beneficjenta o spełnianiu warunków i dotyczący dochodów.

Część powiatów tworzy także wzory zaświadczeń lekarskich, mimo że praktyka taka jest podważana przez Biuro Pełnomocnika ds. Osób Niepełnosprawnych w MRPiPS i mimo, że w gruncie rzeczy lekarze mogą odmówić ich stosowania. Próbuje jednak w ten sposób zapewnić rzetelną informację o medycznych wskazaniach dotyczących celowości przyznania określonego wsparcia. Powszechnie wyrażany jest pogląd, że takiej informacji nie dostarczają orzeczenia o niepełnosprawności ani standardowo stosowane przez lekarzy zaświadczenia.

Procedury i wzory dokumentów dostępne są na stronach właściwych instytucji.

Tworzenie wewnętrznych regulaminów, precyzyjnych kryteriów, kompletów wzorów dokumentów jest zdecydowanie dobrą praktyką. Ponadto zidentyfikowaną dobrą praktyką jest:

- ustalanie w Uchwale Rady wyłącznie podziału na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej i pozostawienie decyzji Zarządu Powiatu podziału na poszczególne zadania w ramach obu rodzajów rehabilitacji;

- nawiązywanie współpracy z gminami, organizacjami pozarządowymi, ale przede wszystkim – z zespołem ds. orzekania o niepełnosprawności w zakresie upowszechniania informacji o obowiązujących możliwościach i zasadach ubiegania się o wsparcie w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej ;
- udział przedstawiciela PUP w konsultacjach projektu podziału środków ze Społeczną Radą ds. Osób Niepełnosprawnych;
- zamieszczanie na stronie internetowej realizatora, obok formularzy, danych kontaktowych do osób odpowiedzialnych za dane zadanie;
- wymaganie załączenia do wniosku zaświadczenia lekarskiego o określonym wzorze, zawierającego jednoznaczne wskazania dotyczące przydatnego sprzętu czy pomocy ortopedycznych zamiast żądania dostarczenia takiego zaświadczenia w toku rozpatrywania sprawy;
- powoływanie komisji oceniających wnioski z udziałem partnerów społecznych;
- przyjmowanie jako zasady, że w przypadku konieczności ponownego składania wniosku (który został rozpatrzony negatywnie w danym roku wyłącznie z powodu braku środków) nie są wymagane załączniki, a jedynie oświadczenie potwierdzające ich aktualność;
- dokonywanie przez pracowników socjalnych wywiadów środowiskowych w ramach weryfikacji zasadności przyznawania środków (przypadek MOPR, który pełni zadania OPS i PCPR).

W przypadku programu „Aktywny samorząd” stosowane są procedury określone w ramach programu. Dość powszechnie w toku badań jakościowych wyrażany był pogląd, że szczegółowość procedur i kryteriów określonych przez PFRON w As jest wręcz wzorcowa. Realizatorzy ustawy oczekiwali podobnych procedur do zadań ustawowych. Problemem w As jest natomiast duża liczba interpretacji, złożoność dokumentacji Programu (trzy osobne dokumenty, nie w pełni spójne ze sobą).

W jaki sposób przebiegało aplikowanie o środki będące w dyspozycji samorządów powiatowych? Czy decyzje o dofinansowaniu poprzedzone były diagnozą rzeczywistych potrzeb Beneficjentów? Czy i na jakiej podstawie badana była celowość przyznania dofinansowania? Jaki był stopień zobiektywizowania w zakresie wydatkowania środków PFRON? Czy samorządy powiatowe wdrożyły mechanizmy przeciwdziałające uzyskiwaniu przez Beneficjentów podwójnego finansowania ze środków PFRON? Jak one przebiegają?

Punktem wyjścia w procedurze aplikacyjnej każdorazowo jest wniosek składany przez beneficjenta – co wynika z zapisów Rozporządzenia MPiPS z dnia 15 czerwca 2002 roku w sprawie określenia rodzajów zadań powiatów, które mogą być finansowane ze środków PFRON (tj Dz.U z 2015 r., poz. 926). W zależności od rodzaju zadania wnioski są rozpatrywane na bieżąco (pod warunkiem, że wpłyną już po otrzymaniu środków z PFRON i przyjęciu przez radę powiatu uchwały o podziale) lub w określonych terminach.

Wnioski są analizowane pod względem spełniania kryteriów – w pierwszej kolejności kryteriów formalnych, a następnie merytorycznych, a więc co do zasadności przyznania dofinansowania i jego

roli w procesie aktywizacji społecznej i zawodowej wnioskodawcy. W przypadku likwidacji barier ma miejsce wizja lokalna, w miarę możliwości komisyjna. Dla pozostałych zadań źródłem informacji jest wniosek wraz z wymaganymi przepisami załącznikami oraz wymaganym przez niektóre powiaty (patrz wyżej) zaświadczeniem od lekarza. W pojedynczych sytuacjach praktykowane jest także zasięgnięcie opinii ośrodka pomocy społecznej. Jest to ułatwione w miastach na prawach powiatu (zadania ośrodka i zadania z zakresu rehabilitacji społecznej realizowane są przez tę samą instytucję). W pozostałych powiatach wymaga to dobrej woli pracowników gmin i nie zawsze okazuje się możliwe. Ograniczeniem są tu nie tylko bardzo małe zasoby części OPS, ale przede wszystkim przepisy dotyczące ochrony danych osobowych.

W przypadku wnioskowania o środki na uruchomienie działalności gospodarczej, a często także w przypadku usług i instrumentów rynku pracy w PUP praktykowane jest odbywanie rozmowy z doradcą zawodowym w celu badania predyspozycji. Dodatkowo w przypadku działalności PUP ocenia racjonalność przedsięwzięcia, badając lokalny rynek, planowaną lokalizację (niekiedy wraz z wizją lokalną) oraz analizę kosztów i korzyści. W tym celu większość PUP wymaga złożenia biznes planu. W przypadku wniosków od pracodawców PUP bada szanse na trwałość zatrudnienia skierowanych osób poprzez analizę kondycji finansowej podmiotu i sytuacji na lokalnym rynku pracy. Oceniając wniosek o dofinansowanie wyposażenia stanowiska dla osoby niepełnosprawnej PUP analizuje także rejestry bezrobotnych i poszukujących pracy w celu sprawdzenia, czy możliwe będzie zatrudnienie osoby o oczekiwanych przez pracodawcę kwalifikacjach oraz czy – w razie potrzeby – możliwe będzie wypełnienie utworzonego stanowiska, gdyby pierwsza zatrudniona osoba zrezygnowała. W sytuacji bieżącego roku, przy radykalnym spadku bezrobocia, coraz częściej brak odpowiednich osób w rejestrach, staje się podstawą do odmowy przyznania dofinansowania lub wycofania wniosku przez pracodawcę, ponieważ istnieje duże ryzyko, że nie uda się utrzymać zatrudnienia osoby niepełnosprawnej przez wymagany okres.

Na podstawie badania trudno jednoznacznie ocenić, czy proces przyznawania dofinansowania jest wystarczająco zobiektywizowany, ponieważ podstawą są opinie osób odpowiadających za dane zadania, a nie analiza dokumentacji. Niemniej, na podstawie tych opinii wydaje się, że proces jest zobiektywizowany. Służą temu wydawane regulaminy, określone kryteria wyboru wniosków oraz rozpatrywanie wniosków komisyjnie, o ile tylko jest to możliwe (nie tylko tam, gdzie jest to wymagane przepisami). Ograniczeniem w tym przypadku bywa niski stan zatrudnienia w zespołach zajmujących się zadaniami na rzecz osób niepełnosprawnych (wynoszący np. dwie osoby).

Powiaty przywiązują wagę do unikania podwójnego dofinansowania, natrafiają jednak w tym zakresie na barierę braku dostępu do wyczerpujących danych. Podstawą są więc składane przez wnioskodawców oświadczenia. Część powiatów dysponuje dedykowanym oprogramowaniem, umożliwiającym weryfikację informacji przedstawionych we wniosku (patrz opis studium przypadku Gdańska), praktykowane jest także zwracanie się z zapytaniami do Oddziału PFRON. Stworzenie ogólnopolskiej bazy beneficjentów to jeden z głównych postulatów ze strony PCPR.

Jakie kryteria decydowały o wyborze wniosków do realizacji (kolejność zgłoszeń, stopień niepełnosprawności, rodzaj niepełnosprawności, miejsce zamieszkania, poziom dochodów, struktura organizacyjna itp.)?

O wyborze wniosków decydują przede wszystkim kryteria określone w przepisach. Bywa, że pula dostępnych środków umożliwia przyznanie dofinansowania wszystkim zainteresowanym. Na ogół jednak konieczne jest stosowanie dodatkowych kryteriów lub wprowadzane są inne warunki – niższy limit dofinansowania, katalogi sprzętu lub wręcz rezygnacja z realizacji zadania (na mocy uchwały Rady dokonującej podziału środków, o czym była mowa wcześniej).

Poniżej przedstawiono zestawienie stosowanych kryteriów wyboru wniosków w odniesieniu do poszczególnych typów beneficjentów: osób niepełnosprawnych, osób niepełnosprawnych prowadzących działalność gospodarczą, pracodawców i organizacji pozarządowych.

Tabela 28. Kryteria wyboru wniosków do dofinansowania w odniesieniu do poszczególnych beneficjentów (liczba wskazań powiatów i odpowiadający im odsetek)

Kryteria		Rehabilitacja społeczna ²³		Rehabilitacja zawodowa	
		liczba	odsetek	liczba	odsetek
osoba niepełnosprawna	Stopień niepełnosprawności (im wyższy tym większe prawdopodobieństwo otrzymania wsparcia)	225	66%	38	14%
	Kolejność zgłoszeń	213	62%	190	68%
	Rodzaj niepełnosprawności	146	43%	59	21%
	Dochód na osobę w gospodarstwie domowym	47	14%	4	1%
	Wiek	17	5%	9	3%
	Status na rynku pracy	9	3%	131	47%
	Sytuacja rodzinna	8	2%	6	2%
	Zamieszkiwanie na terenach wiejskich	0	0%	7	2%
	doświadczenie zawodowe	nd		7	2%
	Kwalifikacje	nd		5	2%
	Przewidywana skuteczność	nd		7	2%
	Racjonalność przedsięwzięcia ("biznes plan")	nd		25	9%
	Zgodnie z przepisami	nd		7	2%
	Na podstawie oceny lokalnego rynku pracy	nd		1	0%
	Inne	25	7%	0	0%
	<i>Liczba powiatów, która nie kierowała wsparcia do tej grupy beneficjentów</i>		<i>0</i>		<i>38</i>
fizyczna prowadz	Kolejność zgłoszeń	35		94	66%
	Stopień niepełnosprawności	28		21	15%
	Branża działalności	12		57	40%

²³ Zrezygnowano z procentowania w kolumnach, w których liczba powiatów odpowiadających na pytanie była mniejsza niż 100.

	Rodzaj niepełnosprawności	10		10	7%
	Zatrudnianie innych osób niepełnosprawnych	5		7	5%
	Lokalizacja przedsiębiorstwa	3		23	16%
	Wiek	2		5	3%
	Racjonalność przedsięwzięcia	nd		8	6%
	Określone w rozporządzeniu	nd		5	3%
	Kwalifikacje	nd		2	1%
	Ocena lokalnego rynku pracy	nd		2	1%
	Nie stosuje się kryteriów - środki otrzymują wszyscy zainteresowani	nd		1	1%
	Inne	6		1	1%
	<i>Liczba powiatów, która nie kierowała wsparcia do tej grupy beneficjentów</i>	<i>288</i>		<i>176</i>	
Pracodawca	Kolejność zgłoszeń	30		190	67%
	Wypełnianie wcześniejszych zobowiązań względem samorządu	17		121	43%
	Liczba ON, które skorzystają ze wsparcia	17		35	12%
	Liczba zatrudnionych ON przed otrzymaniem wsparcia w danym roku	9		21	7%
	Lokalizacja przedsiębiorstwa	6		41	15%
	Branża	5		34	12%
	Wielkość przedsiębiorstwa	3		10	4%
	Liczba zarejestrowanych bezrobotnych o danych kwalifikacjach	nd		13	5%
	Potrzeby lokalnego rynku pracy	nd		10	4%
	Trwałość zatrudnienia	nd		10	4%
	Wkład własny	nd		9	3%
	Kondycja finansowa przedsiębiorstwa	nd		7	2%
	Zgodnie z przepisami	nd		6	2%
	Nie było potrzeby stosowania kryteriów - wszyscy zainteresowani otrzymywali środki	nd		1	0%
	Inne	4	8%	0	0%
		<i>Liczba powiatów, która nie kierowała wsparcia do tej grupy beneficjentów</i>	<i>293</i>		<i>37</i>
NGO	Liczba ON, które skorzystają ze wsparcia	121	56%	14	
	Doświadczenie w realizacji wsparcia dla osób niepełnosprawnych (m.in. jakie formy wsparcia/projekty zrealizowano do tej pory, czy ma odpowiedni potencjał do realizacji zadania)	78	36%	10	
	Kolejność zgłoszeń	60	28%	32	

Na rzecz jakich grup społecznych działa (w szczególności na rzecz osób niepełnosprawnych z jakimi rodzajami niepełnosprawności)	46	21%	6	
Wypełnianie wcześniejszych zobowiązań względem samorządu	33	15%	8	
Zasięg działania organizacji	30	14%	2	
Obszary specjalizacji organizacji (w jakich działaniach, w pracy z jakimi grupami się specjalizuje)	8	4%	2	
Lokalizacja siedziby	6	3%	4	
Inne	24	11%	0	
<i>Liczba powiatów, która nie kierowała wsparcia do tej grupy beneficjentów</i>	<i>127</i>		<i>263</i>	

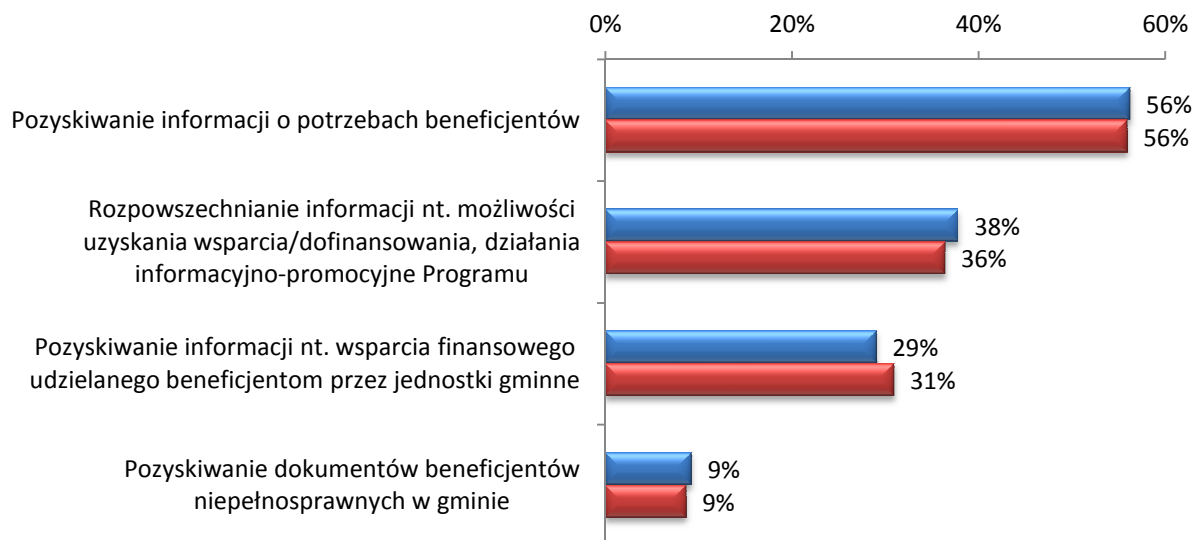
Źródło: CAWI społ. n=342, CAWI zaw. n=319, wartości nie sumują się do 100%, ponieważ można było wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Powyższe zestawienie pokazuje, że zdecydowanie dominuje kryterium **kolejności zgłoszeń** – główne kryterium stosowane wobec osób prowadzących działalność gospodarczą i pracodawców w obu rodzajach rehabilitacji, wobec osób fizycznych i NGO w ramach rehabilitacji zawodowej. Jest to także ważne kryterium (lokujące się na drugim miejscu, po stopniu niepełnosprawności) w przypadku przyznawania dofinansowań osobom niepełnosprawnym w ramach rehabilitacji społecznej. To z kolei wskazuje, że merytoryczna ocena zasadności czy wręcz niezbędności przyznania dofinansowania ma zdecydowanie małe znaczenie, co w sytuacji ograniczonych środków i braku możliwości przyznania dofinansowania części wnioskodawców powinno budzić zastrzeżenia. Przedstawiciele powiatów zwracają jednak uwagę na to, że obowiązujące przepisy dają ograniczone możliwości stosowania innych kryteriów.

Czy i w jakim zakresie odbywała się współpraca powiatów z jednostkami gminnymi w procesie realizacji zadań?

W badanym okresie większość (64%) ankietowanych powiatów współpracowała z jednostkami gminnymi w procesie realizacji zadań na rzecz osób niepełnosprawnych. Współpraca w głównej mierze dotyczyła pozyskiwania informacji o potrzebach beneficjentów oraz rozpowszechniania wśród osób niepełnosprawnych informacji o możliwości skorzystania ze wsparcia.

Wykres 5. Zakres współpracy z gminami i ich jednostkami



Źródło: CAWI spół. n=220

Uczestnicy badania jakościowego podawali ponadto przykłady pojedynczych przypadków współpracy z gminami w zakresie weryfikacji potrzeb wnioskującej o dofinansowanie osoby niepełnosprawnej, w tym m.in. w zakresie barier architektonicznych. Wspominano także przypadki, gdy gmina wspierała beneficjenta w zapewnieniu wkładu władnego lub finansując dodatkowe zakresy prac remontowych. Z drugiej strony zwracano uwagę na małą wiedzę OPS na temat zadań realizowanych przez powiaty, skutkujące „odsyłaniem” osób niepełnosprawnych do PCPR „wg właściwości”.

2.4.2. Monitorowanie realizacji zadań

Czy powiaty przeprowadzały kontrole prawidłowości wykorzystania dofinansowania ze środków PFRON? W jaki sposób wyniki kontroli zostały wykorzystane przez powiaty przy realizacji zadań?

Czy powiaty przeprowadzały kontrole organizatorów turnusów rehabilitacyjnych i ośrodków, w których były one organizowane działających na terenie powiatu? Jakie były ustalenia przeprowadzonych kontroli i w jaki sposób zostały one wykorzystane przy realizacji zadań? Czy na terenie danego powiatu wykreślono organizatora/ośrodek z rejestru organizatorów/ośrodków?

Badane powiaty częściej poddawały kontroli wydatkowanie środków z programu „Aktywny samorząd”, niż zadań ustawowych. Kontrolę tych pierwszych w badanym okresie zrealizowało dziewięć na dziesięć badanych powiatów (91%), podczas gdy zadania ustawowe skontrolowało w 2014 roku 71% badanych, zaś w 2015 roku – 74%.

Tabela 29. Liczba powiatów realizująca kontrole wydatkowania środków oraz liczba przeprowadzonych kontroli

rok	Kontrola realizacji zadań	Zadania ustawowe	Program „Aktywny samorząd”
2014	liczba powiatów przeprowadzających kontrole prawidłowości wykorzystywania dofinansowania	242	311
	liczba kontroli prawidłowości wykorzystywania dofinansowania	4806	5064
2015	liczba powiatów przeprowadzających kontrole prawidłowości wykorzystywania dofinansowania	252	312
	liczba kontroli prawidłowości wykorzystywania dofinansowania	5126	4934

Źródło: CAWI społ. n=342

Średnio w 2014 roku jeden powiat przeprowadził więc 20 kontroli zadań ustawowych i tyle samo kontroli programu „Aktywny samorząd”, zaś w 2015 roku było to odpowiednio 15 i 16 kontroli.

Wyniki kontroli najczęściej przyczyniły się do zmiany maksymalnej wysokości dofinansowania w poszczególnych zadaniach (36%) oraz zmiany kryteriów dostępu na kolejny rok (28%). Ponadto, w efekcie kontroli powiaty zmieniały alokację pomiędzy poszczególnymi modułami/ obszarami/ zadaniami (23%) i rzadziej, żądały zwrotu dofinansowania w przypadku niewłaściwego jego wykorzystania (15%). Wśród innych sposobów wykorzystania wyników przeprowadzonych kontroli badani wskazywali m.in.: dostosowanie zasad przyznania dofinansowania ze środków PFRON, weryfikacja zasadności udzielonego wsparcia, dostosowanie stanu faktycznego do warunków zawartych w umowie, analiza zapotrzebowania na poszczególne zadania.

Kontrolowanie turnusów rehabilitacyjnych nie należy do często podejmowanych zadań: w 2014 były one prowadzone w 12 powiatach, zaś w 2015 w 10, przy czym tylko w siedmiu kontrole prowadzono w każdym roku. W 2014 roku powiaty realizowały od 1 do 5 kontroli, zaś w 2015 – od 1 do 3.

Wyniki kontroli były następujące:

- w kilku przypadkach wykryto nieprawidłowości (4 wskazania z 15)
- żadna kontrola nie wykazała nieprawidłowości (11 z 15)

Powiaty nie wykorzystywały wyników kontroli, lub respondenci nie posiadali o tym wiedzy. Nie było przypadków, by w wyniku kontroli wykreślono z rejestru organizatora lub ośrodek.

Czy powiaty dokonywały ewaluacji realizacji poszczególnych zadań? Z jaką częstotliwością i w jaki sposób? W jaki sposób wykorzystywane były wyniki ewaluacji?

Zdecydowanie więcej ewaluacji powiaty zrealizowały w roku 2015. Ocenie realizowanych działań i programu „Aktywny samorząd” poddało dziewięć na dziesięć badanych powiatów (91%), podczas gdy w roku 2014 odsetek ten wyniósł „tylko” 42%.

W większości ewaluacje przeprowadzane są raz do roku, zaś ich wyniki głównie służą do szacowania zapotrzebowania na wsparcie ustawowe /z Programu. Tym co odróżnia ewaluację realizowanych zadań ustawowych od ewaluacji programu „Aktywny samorząd” jest sposób oceny. O ile pierwszy typ

ewaluacji w głównej mierze opiera się na analizie zgromadzonych dokumentów, o tyle w przypadku Programu – jest ona przeprowadzana na podstawie ankiet z beneficjentami.

Tabela 30. Ewaluacja

Szczegóły ewaluacji		Ewaluacja realizacji zadań ustawowych		Ewaluacja realizacji programu „Aktywny samorząd”	
		liczba wskazań	odsetek odpowiedzi	liczba wskazań	odsetek odpowiedzi
Częstotliwość ewaluacji	Kilka razy w roku	31	22%	27	9%
	Raz w roku	97	68%	273	88%
	Rzadziej niż raz w roku	30	21%	11	4%
Sposób ewaluacji	Poprzez ankiety z beneficjentami	52	36%	286	92%
	Poprzez wywiady z beneficjentami	30	21%	68	22%
	Na podstawie analizy zgromadzonych dokumentów	95	66%	110	35%
Sposób wykorzystania wyników ewaluacji	Zmieniliśmy kryteria wyboru projektów do dofinansowania	21	15%	17	5%
	Zmieniliśmy alokację pomiędzy poszczególnymi zadaniami ustawowymi /obszarami/ modułami/ zadaniami	45	31%	38	12%
	Zmieniliśmy procedury realizacji zadań ustawowych	39	27%	nd	nd
	Szacowaliśmy zapotrzebowanie na wsparcie ustawowe /z Programu	108	76%	266	86%
	Ocenialiśmy zasadność dofinansowania w danym obszarze, doprecyzowaliśmy procedury i wzory dokumentów	nd	nd	32	10%
Razem		143	100%	311	100%

Źródło: CAWI społ. n=342

2.5. Zasoby powiatów przy realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej ON

Przy zaangażowaniu jakich zasobów (lokalowych, rzeczowych, kadrowych) powiaty realizowały powierzone im zadania?

Dane pochodzące z badania ilościowego wskazują, że średnio w PCPR/MOPR rehabilitacją społeczną ON zajmuje się niespełna sześciu pracowników, zatrudnionych na nieznacznie mniejszej liczbie etatów. Najwięcej osób zajmuje się jednocześnie zadaniami wynikającymi z ustawy o rehabilitacji i Programu As; są także osoby zajmujące się wyłącznie ustawą i Programem. Z danych wynika, że zdarzają się także osoby wykonujące oprócz zadań związanych z rehabilitacją społeczną zadania wynikające z innych ustaw. Dane pochodzące z PUP zawierały wiele błędów, stąd prezentowane niżej wyniki stanowią jedynie oszacowanie średniego zatrudnienia na podstawie części ankiet. Wskazują one, że w PUP sprawami rehabilitacji zawodowej zajmuje się średnio pięć osób (ok. 3 etatów).

Badanie jakościowe przyniosło wyjaśnienie dla części błędów. W PUP bowiem niezwykle rzadko funkcjonują stanowiska dedykowane do obsługi wyłącznie osób niepełnosprawnych. Na stanowiskach rejestracji rejestrowani są wszyscy zgłaszający się bezrobotni i poszukujący pracy, doradcy klienta opiekują się określoną liczbą klientów, bez względu na ich sprawność, pośrednicy kierują klientów do pracodawców, specjaliści ds. szkoleń zajmują się organizacją szkoleń itd. Z tego względu za uzasadnione można uznać stwierdzenie, że osobami niepełnosprawnymi zajmują się wszyscy pracownicy i trudno jest nawet oszacować, w jakiej części etatu.

Są takie urzędy pracy, które wyodrębniły obsługę osób niepełnosprawnych, tworząc osobne stanowisko doradcy klienta niepełnosprawnego i/lub tworząc zespół specjalistów ds. instrumentów aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. W toku dyskusji grupowych uznano, że wyspecjalizowany doradca klienta stanowi interesujące rozwiązanie, lecz nie zawsze możliwe do zastosowania, zależy bowiem zarówno od możliwości kadrowych i lokalowych urzędu i jednocześnie – liczby potencjalnych klientów. Specjalizowanie się pracowników w obsłudze zadań z ustawy o rehabilitacji dla większości urzędów byłoby mało racjonalnym działaniem ze względu na zbyt mały zakres zadań i środków do obsługi. Ma to jednak mocne strony, które w toku wywiadów zostały przez uczestników docenione: instrumenty z ustawy o rehabilitacji są skomplikowane i na tyle rzadko stosowane, że realizowanie ich przez ogół pracowników ds. instrumentów grozi błędami lub nawet pomijaniem.

Tabela 31. Zasoby kadrowe powiatów do rehabilitacji ON

Rodzaj wykonywanych zadań	Rok	Jednostka	Rehabilitacja społeczna		Rehabilitacja zawodowa
			suma	średnia	średnia
Realizacja wyłącznie zadań wynikających z ustawy	2014	Liczba osób	462	2,30	2
		Liczba etatów	451	2,25	2
	2015	Liczba osób	463	2,28	2
		Liczba etatów	452	2,23	2

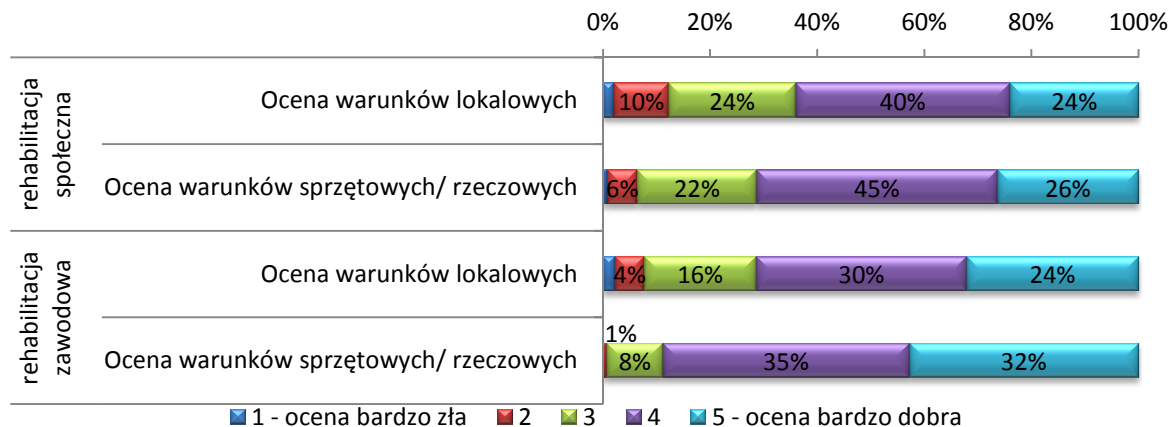
Realizacja zadań wynikających z ustawy i innych	2014	Liczba osób	555	1,70	5
		Liczba etatów	531	1,80	2
	2015	Liczba osób	554	1,70	5
		Liczba etatów	526	1,80	2
Realizacja wyłącznie zadań związanych z programem „Aktywny samorząd”	2014	Liczba osób	264	2,50	nd
		Liczba etatów	259	2,40	nd
	2015	Liczba osób	255	2,50	nd
		Liczba etatów	270	2,40	nd
Realizacja zadań wynikających z ustawy, jak i związanych z programem „Aktywny samorząd”	2014	Liczba osób	697	2,60	nd
		Liczba etatów	662	2,50	nd
	2015	Liczba osób	696	2,60	nd
		Liczba etatów	660	2,50	nd
ogółem	2014	Liczba osób	1978	5,78	5
		Liczba etatów	1903	5,57	3
	2015	Liczba osób	1965	5,75	5
		Liczba etatów	1906	5,57	3

Źródło: CAWI społ. n=342, CAWI zaw. n=287, w obliczeniach pominięto braki danych oraz dane niespójne

Badane powiaty stosunkowo dobrze oceniają zasoby lokalowe i rzeczowe, którymi dysponują do realizacji zadań ustawowych w zakresie rehabilitacji społecznej oraz programu „Aktywny samorząd”. Warunki sprzętowe/rzeczowe uzyskały średnią ocenę na poziomie 3,9 na 5-cio punktowej skali, zaś nieznacznie gorzej oceniono warunki lokalowe – 3,7. Gorzej swoje warunki ocenili respondenci zajmujący się rehabilitacją zawodową ON. Średnia ocena warunków lokalowych wyniosła 3,0, zaś ocena warunków sprzętowych/rzeczowych – 3,3.

Szczegółowy rozkład odpowiedzi obu grup badanych przedstawia poniższy wykres:

Wykres 6. Ocena zasobów podczas realizacji zadań



Źródło: CAWI społ. n=342, CAWI zaw. n=319

Wśród przyczyn złej oceny warunków lokalowych najczęściej wskazywano na:

- ✓ brak klimatyzacji,
- ✓ mało miejsca dla pracowników,
- ✓ brak miejsca do przyjmowania niepełnosprawnych interesantów.

Zdaniem respondentów, w zakresie warunków sprzętowych/rzeczowych przede wszystkim brakuje:

- ✓ sprawnie działających komputerów/laptopów,
- ✓ sprzętów biurowych (drukarka, faks, etc),
- ✓ programów komputerowych wspomagających pracę.

Czy środki PFRON były wystarczające do realizacji wszystkich zadań z zakresu rehabilitacji osób niepełnosprawnych? Czy samorządy powiatowe angażowały swoje środki finansowe na realizację zadań? Jeżeli tak, to jakiego rodzaju były to wydatki? Czy środki PFRON przekazywane na obsługę realizacji poszczególnych zadań były wystarczające? Jakiego rodzaju wydatki były finansowane?

Wielokrotnie wcześniej wspomniano, że środki PFRON nie były wystarczające w stosunku do potrzeb wynikających ze złożonych wniosków, a jednocześnie wiadomo, że złożone wnioski nie odzwierciedlają faktycznego zapotrzebowania. W efekcie, jak już stwierdzono, w części powiatów rezygnowano z realizacji niektórych zadań lub wprowadzano różnego rodzaju ograniczenia, by zmaksymalizować dostęp do ograniczonej ilości środków. Jako wystarczające oceniły przyznane środki tylko 4 powiaty w 2014 roku i 4 w 2015 (z czego trzy w obu latach). Pozostałe oceniały środki jako niewystarczające właściwie na wszystko.

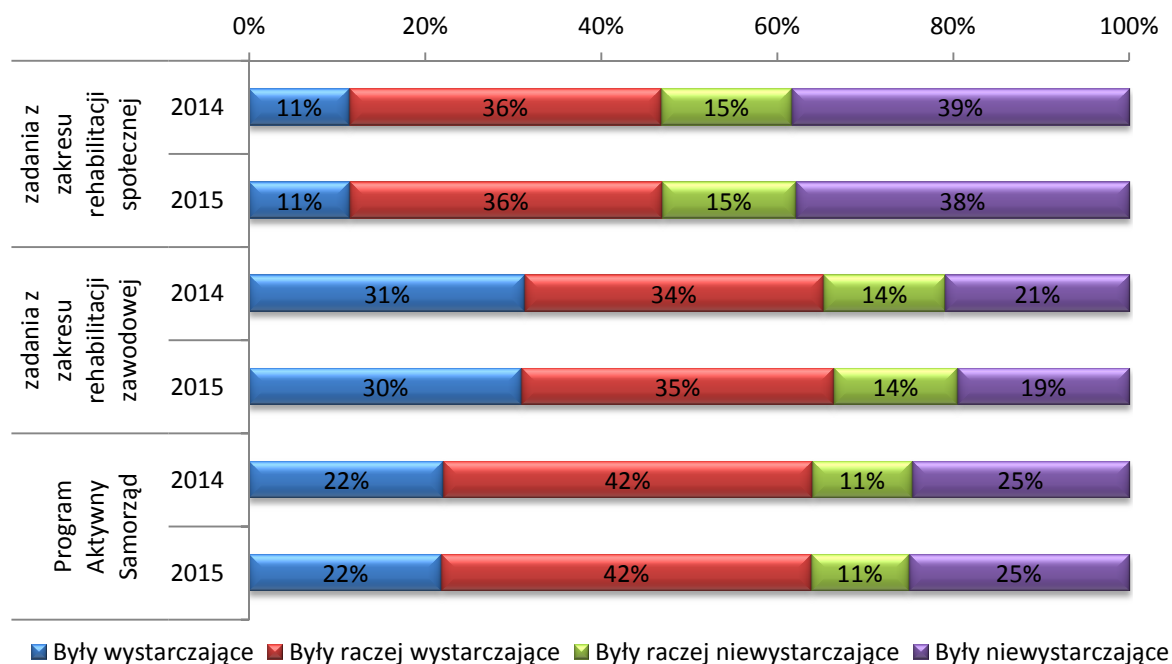
Powiaty angażowały własne środki finansowe przede wszystkim w obsługę realizacji zadań. Respondenci szacują, że środki PFRON przeznaczone na obsługę są wystarczające na sfinansowanie od ok. 25% do ok. 50% ogółu kosztów obsługi zadań z zakresu rehabilitacji społecznej (są to miękkie szacunki, dokonane podczas FGI); nasi rozmówcy zajmujący się rehabilitacją zawodową w większości

nie otrzymywali w ogóle środków na obsługę. Środki przeznaczone były przede wszystkim na wynagrodzenia i zakup materiałów biurowych.

W pojedynczych przypadkach powiaty angażowały własne środki na dofinansowanie pobytu osoby na turnusie rehabilitacyjnym lub wręcz przejęły to zadanie w odniesieniu do dzieci, ekspertyzy dotyczące likwidacji barier architektonicznych, funkcjonowanie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego i przewóz osób niepełnosprawnych. W części powiatów zlecenie zadań organizacjom pozarządowym, w tym w zakresie sportu, wypoczynku itp. finansowane jest ze środków własnych powiatu.

Poniżej przedstawiono ocenę wielkości środków PFRON przekazywanych na obsługę realizacji zadań oraz informację o przeznaczeniu tych środków.

Wykres 7. Ocena wielkości środków PFRON przekazywanych na obsługę realizacji poszczególnych zadań i programu „Aktywny samorząd”



Źródło: CAWI społ. n=342, CAWI zaw. n=319

Tabela 32. Wydatki finansowane ze środków PFRON przeznaczonych na obsługę realizacji poszczególnych zadań – odsetek wśród badanych powiatów otrzymujących środki

Wydatki	zadania z zakresu rehabilitacji społecznej		AS		zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Wynagrodzenie pracowników	73%	72%	73%	73%	23%	25%
Zakup artykułów biurowych	67%	68%	73%	71%	28%	24%
Zakup niezbędnych sprzętów biurowych	43%	42%	42%	42%	15%	16%

Opłacenie czynszu, itp.	15%	14%	6%	7%	1%	1%
Usługi pocztowe	10%	9%	6%	6%		
Zatrudnienie i opinie ekspertów PFRON / nadzorców budowlanych, etc	4%	5%	6%	2%		
Promocja		1%	4%	5%		
Nagrody dla pracowników			2%	2%		
Inne	2%	3%	4%	4%	10%	11%

Źródło: CAWI społ. n=342, CAWI zaw. n=319; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ można było wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Tabela 33. Odsetek jednostek organizacyjnych, które nie otrzymały środków PFRON na obsługę realizacji zadań (w ogóle uczestników badania)

zadania z zakresu rehabilitacji społecznej		AS		zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej	
2014	2015	2014	2015	2014	2015
10%	10%	4%	4%	61%	61%

Źródło: CAWI społ. n=342, CAWI zaw. n=319

Jak pokazują dane przedstawionej powyżej tabeli część badanych instytucji nie otrzymała środków PFRON na obsługę realizacji zadań. Dotyczy to zwłaszcza powiatowych urzędów pracy, spośród których ponad 60% nie otrzymało tych środków. Potwierdzają to także informacje uzyskane w toku wywiadów grupowych, podczas których przedstawiciele PUP (na ogół kadra kierownicza) zdecydowanie stwierdzali, że nie otrzymują tych środków. Może to wynikać z tego, że urzędy pracy otrzymują na realizację zadań w obszarze wsparcia dla osób niepełnosprawnych na ogół niewielką część środków PFRON i zarządzający powiatami decydują o skierowaniu 2,5% do PCPR, realizujących znacząco większą część zadań i wydatków. Badanie nie pozwoliło na weryfikację tej tezy (wymagałoby to pogłębionych badań z władzami JST), pokazując jedynie stan.

2.6. Promocja środków Funduszu

W jaki sposób i przy użyciu jakich zasobów (finansowych, rzeczowych, kadrowych) odbywała się promocja poszczególnych zadań? Czy powiaty realizowały stale lub cykliczne kampanie informacyjne? Jeżeli tak, w jaki sposób były one przeprowadzane; przy użyciu jakich środków przekazu? Jeśli akcje promocyjne nie były organizowane, to jakie były tego przyczyny?

Zgodnie z deklaracjami respondentów w badanym okresie cztery na pięć powiatów promowało zadania ustawowe, a ok. 70% powiatów promowało zarówno zadania ustawowe, jak i Program AS. Co czwarty badany powiat przyznał, iż promuje wyłącznie program „Aktywny samorząd”.

Prawie wszystkie powiaty realizowały działania promocyjne samodzielnie. Poniższa tabela przedstawia wykorzystywane metody promocji zadań ustawowych oraz programu „Aktywny samorząd”:

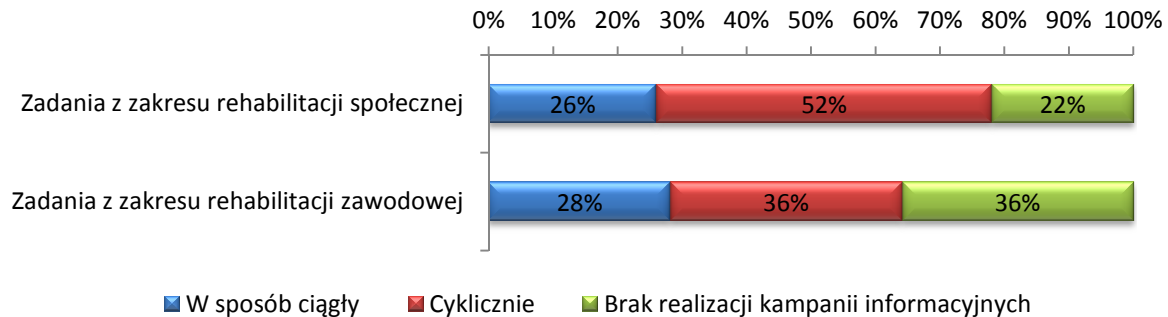
Tabela 34. Sposób promocji zadań ustawowych i programu „Aktywny samorząd”

Formy/sposoby promocji	zadania z zakresu rehabilitacji społecznej	zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej	program „Aktywny samorząd”
Informacje na stronie www starostwa /jednostek podległych starostwu	63%	78%	14%
Informacje na tablicy informacyjnej starostwa /jednostek podległych starostwu	48%	69%	12%
Poprzez broszury, ulotki, bilbordy	35%	31%	10%
Informacje w lokalnej prasie	24%	22%	10%
Organizowanie imprez promocyjnych	21%	14%	3%
Informacje w lokalnym radio/TV	11%	13%	4%
Organizowanie spotkań z NGO, OPS, wysyłanie pism z informacją do szkół	7%	0%	3%
Organizowanie spotkań z ON, pracodawcami; i w ramach bieżących kontaktów z nimi	4%	24%	1%

Źródło: CAWI społ. n=342, CAWI zaw. n=319, wartości nie sumują się do 100%, ponieważ można było wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Zdecydowana większość powiatów realizowała kampanie informacyjne dotyczące zadań ustawowych. W większym stopniu kampanie realizowały instytucje zajmujące się rehabilitacją społeczną osób niepełnosprawnych; w części powiatów ustalono wręcz, że działania promocyjne należą do wyłącznej kompetencji PCPR/MOPR.

Wykres 8. Realizacja kampanii informacyjnych



Źródło: CAWI społ. n=342, CAWI zaw. n=319

Podstawowym powodem dla którego powiaty nie realizowały kampanii informacyjnych był brak takiej potrzeby, ponieważ w opinii badanych beneficjenci są dobrze poinformowani. Nieco rzadziej, posługiwano się argumentami mówiącymi o braku środków na takie przedsięwzięcie oraz o braku kadry, która mogłaby się tym zająć. Dodatkowym argumentem przeciwko prowadzeniu akcji promocyjnych zadań ustawowych są ograniczone środki na te zadania i brak możliwości pozytywnego rozpatrzenia wszystkich składanych wniosków.

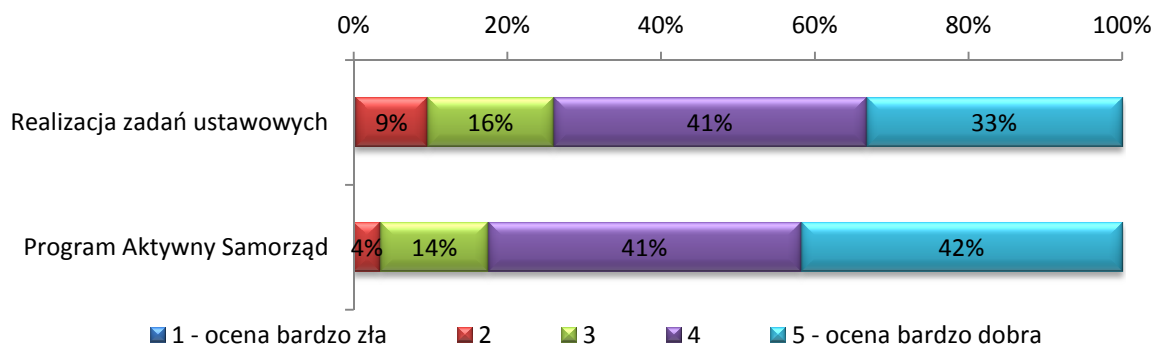
Badania jakościowe potwierdzają pogląd o braku potrzeby prowadzenia szeroko zakrojonych kampanii informacyjnych dotyczących zadań ustawowych, ze względu na powszechną wiedzę w tym zakresie. Program „Aktywny samorząd” wymaga promocji jedynie w kwestii zmian zakresu i zasad oraz naboru tj. takich zmian, które są trudne do wychwycenia dla beneficjentów.

2.7. Ocena współpracy z PFRON przy realizacji zadań ustawowych i programu „Aktywny samorząd”

Czy powiaty mają jakieś zastrzeżenia dot. współpracy przy realizacji zadań ustawowych i programu „Aktywny samorząd”? Jeżeli tak, to jakie? Czy istnieją możliwości skutecznego rozwiązywania ewentualnych problemów? Jakich ewentualnie modyfikacji wymagałyby zasady współpracy przy realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej ON?

Powiaty dobrze oceniają współpracę z PFRON podczas realizacji zadań ustawowych i programu „Aktywny samorząd”²⁴. Lepiej oceniona została współpraca przy realizacji Programu, uzyskując średnią ocenę na poziomie 4,21 (na pięciopunktowej skali od 1 do 5), podczas gdy współpraca przy realizacji zadań ustawowych uzyskała ocenę 3,97.

Wykres 9. Ocena współpracy z PFRON



Źródło: CAWI społ. n=342

Zastrzeżenia do współpracy z PFRON w zakresie realizacji zadań ustawowych oraz Programu (jeśli już wystąpiły) dotyczyły głównie zbyt długiego czasu oczekiwania na odpowiedź na zadane pytanie oraz długiego czasu oczekiwania na środki. Ponadto, w przypadku współpracy przy realizacji zadań ustawowych, respondenci wskazywali na brak szkoleń dotyczących realizacji zadań, brak precyzyjnej interpretacji przepisów/procedur, oraz brak bazy interpretacji przepisów/procedur.

Potrzebę zmian we współpracy PFRON z powiatami dostrzegło trzech na pięciu badanych. Wskazywali oni najczęściej na potrzebę organizacji szkoleń i wymiany doświadczeń między powiatami a także konieczność poprawy komunikacji. Wszystkie postulaty powiatów przedstawia poniższa tabela:

²⁴ o ocenę współpracy z PFRON nie pytano PUP, bowiem nie współpracuje on bezpośrednio z PFRON

Tabela 35. Postulowane zmiany/usprawnienia, które poprawią współpracę powiatów z PFRON

Rodzaj zmian/usprawnień	Odsetek odpowiedzi
Organizować szkolenia i wymianę doświadczeń	31%
Poprawić komunikację (czas reakcji, zrozumienie itp.)	21%
Niezbędne są jasne przepisy	16%
Należy przekazywać środki z początkiem roku	15%
Opracować jednolite zasady realizacji wszystkich zadań (w tym katalogi sprzętu itp..)	14%
Udzielane odpowiedzi powinny być jednoznaczne	10%
Stworzyć zbiór interpretacji/ portal z informacjami dla PCPR	7%
Wdrożyć program IT do obsługi zadań PFRON w powiatach	6%
W oddziałach powinny być wyznaczone osoby specjalizujące się w poszczególnych zadaniach/ opiekunowie powiatu	4%
Stworzyć infolinię dla PCPR/MOPR	3%
Stworzyć ogólnopolską bazę beneficjentów	2%

Źródło: CAWI społ. n=342, wartości nie sumują się do 100%, ponieważ można było wskazać więcej niż 1 odpowiedź

2.8. Wnioski i rekomendacje z badania

W poprzednich rozdziałach zawarto syntetyczne odpowiedzi na pytania badawcze, w tym natomiast przedstawiono pozostałe ustalenia z badania, wnioski i sugestie zmian. Zostały one ujęte z zastosowaniem zasady od ogółu do szczegółu.

1. Niejednoznaczne cele ustawy

- ▶ Ustawa dotyczy rehabilitacji zawodowej i społecznej, nie definiuje jednak jednoznacznie **celów działania – nie określa, co stanowi efekt obu rodzajów rehabilitacji**. Osoby pracujące w tym obszarze od wielu lat mają przekonanie, że w swoim pierwotnym kształcie miała służyć wejściu/ powrotowi osoby niepełnosprawnej na rynek pracy i na ten cel nakierowane były wszystkie przewidziane w ustawie zadania. W swojej obecnej wersji ustawa przewiduje w zadaniach realizowanych przez powiaty również zadania, które można zaliczyć do rehabilitacji medycznej, czego najlepszym przykładem jest dofinansowanie zakupu pieluchomajtek, cewników, worków na mocz czy worków stomijnych. Nie kwestionując potrzeby świadczenia usług z tego zakresu, zwraca się uwagę na to, że w efekcie wskazany wyżej cel ustawy stał się nieaktualny, zwłaszcza jeśli wziąć pod uwagę znaczące liczby beneficjentów w wieku poprodukcyjnym. Niezbędne jest więc zrewidowanie celu zadań, co zdecydowanie ułatwi powiatom ich realizację, a także ułatwi zdefiniowanie wskaźników służących ocenie wykonywania zadań.
- ▶ Umożliwienie powiatom koncentracji na rehabilitacji społecznej i zawodowej (usunięcie z ustawy zadań dot. rehabilitacji medycznej) zdecydowanie poprawiłoby jakość realizacji tych zadań. Pracownicy mogliby **skupić się na pogłębionym rozpoznawaniu indywidualnych** potrzeb osób niepełnosprawnych i projektowaniu optymalnych, kompleksowych ścieżek ich wsparcia.
- ▶ Do powyższego wniosku uprawnia także fakt, że środki PFRON pochodzą z wpłat pracodawców (tzw. składki), - z tytułu niezatrudniania wymaganego wskaźnika osób niepełnosprawnych. Tym samym składają się na **Fundusz, który wg uczestników badania miał rekompensować osobom niepełnosprawnym brak możliwości funkcjonowania na otwartym rynku pracy**. Wszyscy obywatele płacą (lub są za nich opłacane, jeśli nie mają dochodów) składki na ubezpieczenie zdrowotne, z których finansowane są świadczenia medyczne i z tego źródła, a nie z PFRON, powinny być one w pełni finansowane. Zakładając optymistycznie, że pracodawcy zmienią postawę i przyjmą osoby niepełnosprawne, wówczas Fundusz przestanie dysponować środkami na rehabilitację medyczną – powstanie wówczas pytanie, co zrobić z zadaniami z tego zakresu. Lepiej odpowiednio decyzje podjąć zawczasu.
- ▶ Potrzebna jest **nowa ustawa**, jasno definiująca cele, zawierająca katalog sprawdzonych w Polsce i w świecie instrumentów rehabilitacji społecznej i zawodowej, rezygnująca z instrumentów nieskutecznych i nieefektywnych. Powinna ona zawierać **jednoznaczną podstawę prawną dla samorządów** do przyznawania i odmowy przyznawania określonych świadczeń, w tym podstawę prawą do wydawania regulaminów, określania kryteriów przyznawania świadczeń. W obecnym stanie

prawnym samorządy mają wątpliwości, czy ich działania nie zostaną zanegowane w toku kontroli, w warunkach ograniczonych środków uważają jednak za konieczne wprowadzanie wewnętrznych reguł, niekiedy zawężających uprawnienia osób niepełnosprawnych określone w ustawie. Spotykają się przy tym z zarzutami działania pozaprawnego, a jednocześnie słyszą, że powinny być i są samodzielne w swoich decyzjach i prowadzonej polityce w zakresie rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych. Na konieczność wprowadzenia kryteriów oceny wniosków wskazuje m.in., podkreślana przez dużą część badanych, okoliczność składania wniosków przez osoby spełniające wymogi formalne, niezależnie od faktycznej potrzeby uzyskania danej pomocy.

- ▶ W ramach nowej regulacji warto rozważyć **przeniesienie zadań z zakresu stricte rehabilitacji zawodowej do ustawy o promocji zatrudnienia i Funduszu Pracy**. Z punktu widzenia organizacji realizacji zadań będzie to zdecydowanie prostsze i klarowne również dla klientów - pracodawców. W ustawie o promocji zatrudnienia - należałoby zawrzeć sprawdzone zadania z ustawy o rehabilitacji, takie jak zwrot kosztów dofinansowania wyposażenia stanowiska pracy i (po korekcie) zwrot kosztów zatrudnienia pracownika pomagającego pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy. Druga ważna zmiana to **uprawnienie osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jako poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu a do wszystkich usług i instrumentów, na równi z osobami bezrobotnymi**. Powyższe wynika z faktu, że zadania z tego zakresu na rzecz osób zarejestrowanych jako bezrobotne są już finansowane w Funduszu Pracy w ramach Ustawy o promocji zatrudnienia, a ponadto w dyspozycji PUP są także znaczące środki z Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach których wręcz wymagany jest duży udział osób niepełnosprawnych. Taka zmiana uwolni środki PFRON na rehabilitację społeczną, pozwalając na jej szerszy zakres.
- ▶ Nowa regulacja powinna ponadto jednoznacznie **włączyć gminy** do systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych. Nie chodzi przy tym o nałożenie na gminy kolejnych zadań, lecz o stworzenie możliwości wymiany informacji. Warto także zachęcać gminy do tworzenia Środowiskowych Domów Samopomocy, co z kolei pozwoli przynajmniej częściowo przywrócić WTZ ich pierwotną funkcję.
- ▶ Rozwiązaniem doraźnym powinno być opracowanie (uporządkowanie) **zbioru interpretacji, wprowadzenie standardów realizacji zadań i opracowanie katalogów** sprzętów oraz zakresów odnoszących się do likwidacji barier.

2. Brak wiedzy o liczbie i potrzebach osób niepełnosprawnych

- ▶ Barię w planowaniu działań w zakresie rehabilitacji społecznej jest **brak rzetelnej wiedzy o grupie docelowej**. Wynika to z jednej strony ze złożoności systemów orzecznictwa i problemu w ustaleniu jednoznacznej liczby osób niepełnosprawnych w powiecie, z drugiej z niewystarczających zasobów kadrowych i finansowych powiatów do dokonywania diagnoz. Zdecydowanie przydatne byłoby stworzenie **ewidencji osób posiadających orzeczenia o niepełnosprawności, uprawnionych do świadczeń z ustawy o rehabilitacji**. Oprócz rozpoznania

sytuacji taka ewidencja, poszerzona o moduł udzielonych świadczeń, umożliwi /usprawni unikanie podwójnego finansowania. Niezależnie od tego **należy rozważyć przekazywanie samorządom powiatowym przez PFRON dodatkowej puli środków z przeznaczeniem na przeprowadzenie diagnozy potrzeb**. Wydaje się, że diagnozy takie wystarczy prowadzić raz na trzy lata. Co jednak istotne – wraz ze środkami należy przekazać metodologię takiego badania wraz z wzorcowymi narzędziami.

- ▶ Z powyższym wiąże się potrzeba **uporządkowania systemu orzecznictwa** (przede wszystkim - wprowadzenia jednego systemu oraz zasady formułowania przez zespoły orzekające szczegółowych jednoznacznych zaleceń dotyczących rehabilitacji społecznej i zawodowej), jednak wszelkie sugestie w tym zakresie wykraczają poza zakres niniejszego badania.
- ▶ W ramach algorytmu podziału środków jedną z uwzględnianych wielkości jest liczba osób zarejestrowanych w PUP. Budzi to wątpliwości, bowiem liczba ta, w szczególności w rozległych powiatach ziemskich, nie odzwierciedla potrzeb powiatu w zakresie rehabilitacji. Wynika to z faktu, że niepełnosprawne osoby zamieszkujące w oddalonych od stolicy powiatu wsiach, nie rejestrują się w PUP ze względu na wiążące się z tym koszty oraz poważne ograniczenia komunikacyjne (brak komunikacji pomiędzy daną wsią a miastem powiatowym).

3. Dysponowanie środkami finansowymi

- ▶ Poważnym praktycznym problemem dla racjonalnego planowania zadań, w tym podziału środków, promocji, informowania potencjalnych klientów jest **bardzo późne otrzymywanie informacji o dostępnym limicie**. Ma to miejsce, jak twierdzą badani, w marcu lub nawet w kwietniu, podczas gdy np. PUP dysponują limitem Funduszu Pracy od początku roku, znając jego wysokość od końca roku poprzedzającego (plan Funduszu Pracy, tak jak plan PFRON, stanowi załącznik do ustawy budżetowej).
- ▶ Drugi problem wiążący się z dysponowaniem środkami PFRON to **brak możliwości zaciągania zobowiązań przechodzących** na kolejny rok. Problem ten dotyczy w zasadzie wyłącznie zadań PUP takich jak staże czy prace interwencyjne, które trwają kilka miesięcy i wymagają comiesięcznych płatności. To powoduje, że część zadań PUP może realizować tylko „sezonowo”, od kwietnia do października, co nie jest zgodne z działaniem stanowiącym odpowiedź na potrzeby rynku pracy i klientów.
- ▶ Kolejny problem to **konieczność częstego aplikowania do PFRON o przekazanie kolejnej transzy** środków w miejsce przyjęcia praktyki okresowego zasilania kont powiatów (jak ma to miejsce w przypadku Funduszu Pracy). Szczególnym utrudnieniem jest to dla PUP, które są dodatkowym oddalonym ogniwem współpracy. Na przykład: pracodawca zwraca się o wypłatę przyznanej refundacji – PUP składa wniosek do PCPR o środki – PCPR składa wniosek do PFRON o środki – PFRON ma określony czas na realizację zgłoszonego zapotrzebowania. W sytuacji okresowego przekazywania środków PUP wnioskowałaby tylko do PCPR. Optymalnie

z punktu widzenia PUP byłoby jednak, gdyby sam dysponował środkami na swoim koncie.

4. Działania bieżące

- ▶ Kadra PCPR oczekuje możliwości **spotkań, dyskusji, szkoleń**
- ▶ Niezbędne jest wdrożenie w PCPR **dedykowanego oprogramowania** do realizacji zadań zdefiniowanych w ustawie o rehabilitacji
- ▶ Warto rozważyć stworzenie możliwości zakupu **samochodów** na potrzeby PCPR (np. dofinansowanie w określonej części ze środków PFRON), co zdecydowanie ułatwi prowadzenie weryfikacji zasadności przyznania dofinansowania i kontroli jego wykorzystania, zwłaszcza w powiatach ziemskich.

5. Wnioski i uwagi do poszczególnych zadań

- ▶ Dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych: proponuje się rezygnację z zadania jako kosztownego, a w niewielkim stopniu służącego rehabilitacji; dopóki zadanie funkcjonuje proponuje się wprowadzenie wymogu dokonywania oceny skuteczności przez lekarza po odbyciu turnusu;
- ▶ Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych: wprowadzenie katalogu możliwych do sfinansowania usług i sprzętów;
- ▶ Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny - proponuje się wprowadzenie katalogu sprzętów; przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze nie powinny być dofinansowane przez PFRON - ON powinna uzyskać dofinansowanie do przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych na poziomie takim jak obecnie ze środków NFZ, bez konieczności załatwiania formalności w dwóch urzędach;
- ▶ Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej: zwrócenie uwagi na specyficzny problem miast na prawach powiatu, w których nie jest możliwe finansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny szkół, ośrodków zdrowia i innych jednostek prowadzonych przez miasto - nie jest bowiem możliwe, by Prezydent, jako organ 'powiatu grodzkiego' podpisywał umowę sam ze sobą – jako organem gminy. Takiego problemu nie ma w przypadku powiatów 'ziemskich'; stawia to miasta na prawach powiatu w gorszej sytuacji;
- ▶ Dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza – przewodnika: proponuje się rozważyć rezygnację z zadania jako nie cieszącego się zainteresowaniem potencjalnych beneficjentów, przede wszystkim ze względu na upowszechnienie tłumaczy migowych w instytucjach publicznych; zwraca się uwagę na słabość listy tłumaczy ze względu na brak weryfikacji umiejętności tych osób;
- ▶ Dofinansowanie do oprocentowania kredytu bankowego: zadanie nie cieszące się zainteresowaniem potencjalnych beneficjentów, jednak póki istnieje wymaga dookreślenia w przepisach;

- ▶ Zwrot kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawcę: zbędne od momentu utworzenia Krajowego Funduszu Szkoleniowego;
- ▶ Finansowanie szkoleń organizowanych przez kierownika powiatowego urzędu pracy: zbędne z racji istnienia analogicznego zadania w ustawie o promocji zatrudnienia;
- ▶ WTZ: niezbędne jest promowanie tworzenia Środowiskowych Domów Samopomocy;
- ▶ Program „Aktywny samorząd”: 1) należy ograniczyć wprowadzanie zmian, za którymi nie nadążają zarówno pracownicy, jak i klienci; problemem jest dublowanie zadań możliwych do sfinansowania z Programu na warunkach korzystniejszych niż w ustawie. 2) należy stworzyć możliwość korzystania z pomocy eksperta w przypadku oceny wniosków na pomoc przy zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym na takich samych zasadach, jak w przypadku protez kończyn.

3. MODELE OCENY SKUTECZNOŚCI I EFEKTYWNOŚCI REALIZACJI ZADAŃ

3.1. Modele oceny skuteczności i efektywności realizacji zadań

W ramach prac nad modelem skuteczności i efektywności realizacji przez samorzady powiatowe zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej zrealizowano następujące działania:

- 1) dokonany został przegląd stosowanych w podobnych działaniach i instytucjach podejść do oceny skuteczności i efektywności (np. w ramach zadań realizowanych przez służby zatrudnienia),
- 2) w ramach badań jakościowych zebrano opinie przedstawicieli samorządów powiatowych na temat ich rozumienia skuteczności i efektywności, stosowanych podejść do oceny i interpretacji uzyskiwanych wyników,
- 3) przygotowana została propozycja zestawu wskaźników służących pomiarowi skuteczności i efektywności realizowanych zadań,
- 4) w ramach warsztatu kreatywnego poddano pod dyskusję wstępną listę wskaźników.

Na tej podstawie przygotowana została ostateczna wersja zestawu wskaźników.

Proponujemy wyłączenie z obliczania wskaźników dofinansowania WTZ ze względu na specyficzny charakter zadania i sztywne zasady finansowania.

Wskaźniki skuteczności

Skuteczność rozumiemy jako stopień spełnienia potrzeb klienta / osiągnięcia założonych celów. W literaturze przyjmuje się, że tak rozumianą skuteczność można mierzyć na trzy sposoby: za pomocą badań społecznych (opinia klienta) lub analizując ewidencję zdarzeń, biorąc pod uwagę sam fakt objęcia działaniem/usługą oraz czas, jaki upłynął od momentu zaistnienia potrzeby do momentu jej zaspokojenia²⁵. W naszej propozycji nie uwzględniamy trzeciego podejścia jako mało zależnego od PFRON i realizatorów zadań.

1. Wskaźnik zaspokojenia w powiecie zapotrzebowania na środki PFRON w zakresie rehabilitacji społecznej

Stosunek kwot przyznanych do kwot wnioskowanych przez beneficjentów zadań z zakresu rehabilitacji społecznej

(brane pod uwagę są tylko wnioski pozytywne formalnie; w przypadku zadań, dla których przepisy określają maksymalną kwotę, a beneficjenci nie wnioskują o konkretną kwotę jako kwotę wnioskowaną należy przyjąć kwotę maksymalną)

²⁵ np. Wańkowicz W.: *Wskaźniki realizacji usług publicznych*, Program Rozwoju Instytucjonalnego, Małopolska Szkoła Administracji Publicznej Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, 2004

2. Wskaźnik zaspokojenia w powiecie zapotrzebowania na środki PFRON w zakresie (tu wstawić nazwę zadania z zakresu rehabilitacji społecznej)

Stosunek kwot przyznanych na (tu wstawić nazwę zadania z zakresu rehabilitacji społecznej) do kwot wnioskowanych przez beneficjentów tego zadania

(brane pod uwagę są tylko wnioski pozytywne formalnie; w przypadku zadań, dla których przepisy określają maksymalną kwotę, a beneficjenci nie wnioskują o konkretną kwotę jako kwotę wnioskowaną należy przyjąć kwotę maksymalną)

UWAGA! Wskaźnik ten jest liczony osobno dla każdego realizowanego przez powiat zadania z zakresu rehabilitacji społecznej.

3. Wskaźnik zaspokojenia potrzeb osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej

Udział osób niepełnosprawnych (lub ich opiekunów/przedstawicieli), które ubiegały się o wsparcie finansowe ze środków będących w dyspozycji powiatu, stwierdzających, że ich potrzeby w zakresie rehabilitacji społecznej zostały zaspokojone

(wskaźnik mierzony w ramach ewaluacji – np. badanie CATI)

4. Wskaźnik zaspokojenia potrzeb osób niepełnosprawnych w zakresie (tu wstawić nazwę zadania z zakresu rehabilitacji społecznej)

Udział osób niepełnosprawnych (lub ich opiekunów/przedstawicieli), które ubiegały się o (tu wstawić nazwę zadania z zakresu rehabilitacji społecznej), stwierdzających, że ich potrzeby w tym zakresie zostały zaspokojone

(wskaźnik mierzony w ramach ewaluacji – np. badanie CATI)

UWAGA! Wskaźnik ten jest liczony osobno dla każdego realizowanego przez powiat zadania z zakresu rehabilitacji społecznej.

5. Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych przy wsparciu środków PFRON

Odsetek osób niepełnosprawnych korzystających ze wsparcia PFRON w ramach zadań w zakresie aktywizacji zawodowej, które uzyskały zatrudnienie trwające ponad 3 miesiące w wyniku skorzystania ze wsparcia

(wskaźnik wymaga zastosowania procedur monitorowania obowiązujących w PUP również w stosunku do osób zarejestrowanych jako poszukujące pracy)

6. Wskaźnik pozytywnych zmian w życiu społeczno-zawodowym osób niepełnosprawnych

Udział niepełnosprawnych klientów PCPR/MOPR, których funkcjonowanie w sferze społeczno-zawodowej uległo poprawie dzięki uzyskanemu wsparciu z zakresu rehabilitacji społecznej

(wskaźnik mierzony w ramach ewaluacji – np. badanie CATI)

7. Wskaźnik pozytywnych zmian w funkcjonowaniu osób niepełnosprawnych

Udział osób niepełnosprawnych, które otrzymały dofinansowanie w zakresie (tu wstawić nazwę zadania z zakresu rehabilitacji społecznej), których funkcjonowanie w sferze społeczno-zawodowej uległo poprawie dzięki uzyskanemu wsparciu

(wskaźnik mierzony w ramach ewaluacji – np. badanie CATI)

UWAGA! Wskaźnik ten jest liczony osobno dla każdego realizowanego przez powiat zadania z zakresu rehabilitacji społecznej.

8. Wskaźnik satysfakcji klientów

Udział niepełnosprawnych klientów PCPR/MOPR/PUP wyrażających pozytywne opinie o sposobie realizacji zadań przez te instytucje

(wskaźnik mierzony w ramach ewaluacji – badanie CATI; wskaźnik oparty o zestaw pytań oceniających dostępność informacji, przejrzystość procedur, przejrzystość wzorów formularzy, jednoznaczność i obiektywność kryteriów wyboru, gotowość pracowników do pomocy)

Wskaźniki efektywności

Efektywność rozumiana jest jako stosunek efektów (wyników) do nakładów. Dyskusja o oczekiwanych i możliwych do osiągnięcia efektach realizacji zadań powiatów na rzecz osób niepełnosprawnych wykracza poza ramy niniejszego raportu. Przyjęto więc uproszczone podejście, traktujące jako efekt sam fakt uzyskania wnioskowanego wsparcia. Dotyczy to rehabilitacji społecznej, bowiem w przypadku rehabilitacji zawodowej możliwe jest też jednoznaczne określenie długofalowego efektu, jakim jest uzyskanie i utrzymanie zatrudnienia. Proponujemy spojrzeć na efektywność od strony klienta, ale też od strony administracji, świadczącej określone usługi²⁶.

1. Wskaźnik średniego kosztu wsparcia w zakresie (*tu wstawić nazwę zadania*)

Iloraz ogólnej kwoty środków PFRON wydatkowanej przez powiat na zadanie x (*tu wstawić nazwę zadania*) i liczby osób, które uzyskały wsparcie w ramach tego zadania

UWAGA! Wskaźnik ten jest liczony osobno dla każdego realizowanego przez powiat zadania.

2. Wskaźnik średniego kosztu wsparcia w zakresie rehabilitacji społecznej

Iloraz ogólnej kwoty środków PFRON wydatkowanej przez powiat na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej i liczby osób, które uzyskały wsparcie z tego zakresu

3. Wskaźnik średniego kosztu wsparcia w zakresie rehabilitacji zawodowej

Iloraz ogólnej kwoty środków PFRON wydatkowanej przez powiat na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i liczby osób, które uzyskały wsparcie z tego zakresu

(w przypadku tego wskaźnika należałoby rozważyć wyliczanie go łącznie dla wszystkich osób niepełnosprawnych objętych wsparciem, bez względu na źródło finansowania)

4. Wskaźnik efektywności kosztowej zatrudnienia osoby niepełnosprawnej

Iloraz nakładów na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i liczby osób niepełnosprawnych, które podjęły zatrudnienie

²⁶ raport NIK Wykorzystanie przez samorządy powiatowe środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z 2014 roku wskazuje na potrzebę analizowania kosztów jednostkowych wsparcia. Podzielamy ocenę NIK o celowości monitorowania i oceny tych kosztów przez Biuro PFRON i BON, jednak nie widzimy celowości uwzględnienia ich w zestawie wskaźników ze względu na brak możliwości zapewnienia jednolitej interpretacji uzyskanych wyników przez wszystkich ich odbiorców

(w przypadku tego wskaźnika należałoby rozważyć wyliczanie go łącznie dla wszystkich osób niepełnosprawnych objętych wsparciem, bez względu na źródło finansowania)

5. Wskaźnik obciążenia pracowników zajmujących się zadaniami z zakresu rehabilitacji społecznej

Iloraz ogólnej kwoty środków PFRON przeznaczonych w danej JST na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej i liczby pracowników zajmujących się realizacją zadań z zakresu rehabilitacji społecznej)

3.2. Standardy realizacji zadań

Na podstawie:

- przeglądu regulacji prawnych,
- przeglądu stron internetowych PCPR i PUP w celu zgromadzenia wiedzy o stosowanych przez te instytucje podejściach do definiowania procedur i procesów, w tym też wzorów dokumentów,
- informacji i opinii przedstawicieli samorządów powiatowych na temat stosowanych procedur uzyskanych w ramach badań jakościowych

przygotowana została struktura typowej procedury i wskazane zostały typy proponowanych do przygotowania dokumentów. Propozycja ta została poddana dyskusji w ramach warsztatu kreatywnego. W wyniku warsztatu została przygotowana ostateczna propozycja standardów, stanowiąca załącznik do raportu (Aneks).

4. ANEKS

4.1. Case study

4.1.1. Gdańsk

Podstawowe informacje o powiecie

Gdańsk - miasto na prawach powiatu, centrum kulturalne, naukowe i gospodarcze oraz węzeł komunikacyjny północnej Polski, stolica województwa pomorskiego. Gdańsk z 462 249 mieszkańcami zajmuje szóste miejsce w Polsce pod względem liczby ludności, a siódme miejsce pod względem powierzchni – 261,96 km²⁷. Zgodnie z danymi opracowanymi na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego w 2011 roku w Gdańsku mieszkało 60 125 osób niepełnosprawnych (44% mężczyzn, 56% kobiet).

W obszarze pomocy osobom z niepełnosprawnościami w mieście działa:

- **Gdańska Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych**, organ opiniotwórczo-doradczy działający przy Prezydencie Miasta Gdańska, w którego skład wchodzi przedstawiciel gminy Miasta Gdańska oraz przedstawiciele organizacji pozarządowych, działających na rzecz niepełnosprawnych. Zadaniem Rady jest: 1) inspirowanie przedsięwzięć zmierzających do: a) integracji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, b) realizacji praw osób niepełnosprawnych; 2) opiniowanie projektów powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych; 3) analizowanie i opiniowanie realizacji programów, odnoszących się do osób niepełnosprawnych; 4) opiniowanie projektów uchwał i programów przyjmowanych przez Radę Miasta Gdańska, dotyczących pośrednio lub bezpośrednio osób niepełnosprawnych; w jej ramach działa również rada ekspertów,
- **doradca prezydenta miasta ds. osób niepełnosprawnych**, którego zadaniem jest analiza potrzeb osób niepełnosprawnych dotyczących między innymi: możliwości dostępu do obiektów użyteczności publicznej (w tym opiniowanie pod kątem dostępności dla niepełnosprawnych inwestycji infrastrukturalnych realizowanych przez Miasto), uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym zgodnie z oczekiwaniami, kwalifikacjami, wykształceniem i możliwościami, leczenia, rehabilitacji i informacji dotyczących swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu, współdziałanie z instytucjami i organizacjami w zakresie kwestii socjalnych środowiska osób niepełnosprawnych w Mieście, inicjowanie oraz opracowywanie programów służących poprawie warunków życia i integracji społecznej osób niepełnosprawnych, inicjowanie i koordynowanie działań zmierzających do ograniczenia skutków niepełnosprawności (kampanie społeczne, wystawy, konferencje), współpraca z przedstawicielami administracji rządowej, jednostkami samorządu terytorialnego oraz jednostkami pozarządowymi w zakresie problematyki dotyczącej osób niepełnosprawnych, współpraca z organizacjami pozarządowymi w celu tworzenia i uczestnictwa w realizacji programów prospołecznych adresowanych do osób niepełnosprawnych, inicjowanie i koordynacja realizacji programów oświatowych, kulturalnych i rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży, będących osobami niepełnosprawnymi, opracowanie i opiniowanie projektów aktów normatywnych stanowiących przez organy Miasta, dotyczących problematyki osób niepełnosprawnych oraz

²⁷ <https://pl.wikipedia.org/wiki/Gda%C5%84sk>

inicjowanie i koordynowanie działań zmierzających do ograniczenia skutków niepełnosprawności i likwidacji barier utrudniających osobom niepełnosprawnym funkcjonowanie w społeczeństwie²⁸,

- **Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie (MOPR)**, który jest jednostką organizacyjną Miasta Gdańska, udzielającą m. in. pomocy finansowej oraz świadcząca usługi z zakresu poradnictwa specjalistycznego, opieki nad niepełnosprawnymi w szczególności aktywizując ich społecznie,
- **Powiatowy Urząd Pracy (PUP)**, który jest jednostką organizacyjną Miasta Gdańska, zajmującą się m.in. rehabilitacją zawodową osób z niepełnosprawnościami,
- **8 Centrów Pracy Socjalnej** działających w dzielnicach Miasta i prowadzących politykę lokalną w rejonie swojego działania zgodnie z kierunkami polityki społecznej przyjętymi przez Miasto; w ich strukturze wyodrębniono Zespoły ds. Seniorów i Osób Niepełnosprawnych, do których zadań należy m.in. współpraca z organizacjami, instytucjami i związkami wyznaniowymi w celu integracji społeczności lokalnej i podmiotów działających na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych.

Ponadto, w mieście działa **ok. 70 organizacji pozarządowych**, zajmujących się rehabilitacją społeczną i zawodową osób z niepełnosprawnościami. Jedną z nich jest Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym koło w Gdańsku, które od 2006 r. prowadzi **Biuro Integracji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych BIZON**, oferujące kompleksową usługę aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością intelektualną i/lub z zaburzeniami psychicznymi w województwie pomorskim. Od 2015 r. działania realizowane przez BIZON ukierunkowane są również na osoby z innymi niepełnosprawnościami (m.in. w ramach zadań zleconych przez Powiatowy Urząd Pracy w Gdańsku oraz w ramach projektu realizowanego w partnerstwie z MOPR w Gdańsku)²⁹. BIZON świadczy m.in. następujące usługi: specjalistyczne doradztwo zawodowe, poradnictwo psychologiczne, pośrednictwo pracy, zatrudnienie wspomagane (usługa świadczona przez trenera pracy). W ciągu 10 lat działalności, w zrealizowanych przez BIZON projektach, wzięło udział 260 osób niepełnosprawnych (w tym ponad 230 osób z niepełnosprawnością intelektualną i/lub zaburzeniami psychicznymi oraz osoby z całościowymi zaburzeniami rozwoju i innymi niepełnosprawnościami): 209 osób skorzystało z doradztwa zawodowego, a 230 osób z konsultacji psychologicznych, 191 osób uczestniczyło w spotkaniach grup wsparcia, 180 osób odbyło treningi pracy, 98 osób pracowało na organizowanych w ramach projektów stażach, 102 osoby otrzymały wsparcie w zatrudnieniu wspomaganym świadczonym przez trenera pracy. Obecnie pracuje 65 osób, z czego 27 samodzielnie bez wsparcia trenera. Od 2006 r. dzięki wsparciu BIZON – 42 osoby opuściły Warsztaty Terapii Zajęciowej³⁰.

W Gdańsku działa **6 Warsztatów Terapii Zajęciowej (WTZ)**, wśród których są dwa prowadzące swoją działalność w więcej niż jednej siedzibie, **5 mieszkań chronionych** dla maksymalnie 13 osób, **6 Klubów Samopomocy, 10 Środowiskowych Domów Samopomocy i 6 Domów Pomocy Społecznej**. W 2014 r. liczba miejsc w ŚDS wynosiła 214 (wzrost o 15 miejsc), natomiast liczba miejsc w klubach samopomocy wynosiła 71 (w 2012 - 42, w 2013 - 67).³¹

Wszelkie działania projektowane i podejmowane na rzecz niepełnosprawnych mieszkańców Gdańska miasto stara się opracowywać przy ich udziale oraz we współpracy z podmiotami mogącymi wpływać na warunki życia niepełnosprawnych w mieście lub wspierający ich w zakresie rehabilitacji społecznej,

²⁸ <http://infoon.pl/>

²⁹ <http://psouu.gda.pl/>

³⁰ Tamże.

³¹ Powiatowy Program Działań Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Gdańsku na lata 2015 – 2020.

zawodowej i zdrowotnej. Dlatego miasto konsultuje swoje pomysły na zewnątrz, prezentując je w miejscach, do których przychodzą mieszkańcy Gdańska. Tę ścisłą współpracę miasta ze środowiskiem niepełnosprawnych podkreślali także przedstawiciele organizacji pozarządowych.

Miasto dba o to, by szkolić swoich pracowników, aby wiedzieli oni, jak pokierować niepełnosprawnego i co mogą dla niego zrobić. W każdym CPS w dzielnicach jest osoba zajmująca się niepełnosprawnymi, której zadaniem jest m.in. docieranie do niepełnosprawnych mieszkańców, dowiadywanie się o ich potrzeby oraz pomaganie w docieraniu do dostępnej pomocy. Z kolei w przypadku PUP ze względu na to, że kluczową rolę w informowaniu o wsparciu dostępnym dla niepełnosprawnych zarejestrowanych jako bezrobotni i poszukujących pracy pełnią doradcy klienta, osoby te są szkolone w zakresie obsługi osób z niepełnosprawnościami. Kilka osób wzięło też udział w szkoleniu dotyczącym posługiwania się językiem migowym. Jak podkreślano, środków na tego rodzaju wsparcie dla pracowników w urzędzie nie brakuje.

W 2015 r. przyjęty został przez Radę Miasta Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2015 – 2020. Jego zasadniczym celem jest zwiększenie udziału niepełnosprawnych mieszkańców Gdańska we wszystkich sferach życia, który ma być osiągnięty poprzez realizację następujących celów ogólnych:

1. Wspieranie uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym oraz ich aktywności obywatelskiej;
2. Zwiększenie aktywności zawodowej i wzrost szans na zatrudnienie osób niepełnosprawnych;
3. Tworzenie skutecznego systemu wielostopniowej edukacji i zwiększenie dostępności i udziału w kulturze osób niepełnosprawnych;
4. Współdziałanie na rzecz poprawy, promocji, ochrony i przywracania zdrowia i wzrostu aktywności fizycznej osób niepełnosprawnych;
5. Kreowanie otwartych, zintegrowanych, bezpiecznych i dostępnych dla osób niepełnosprawnych przestrzeni miejskich oraz poprawa warunków codziennej mobilności.

Partnerami Programu są: Wydział Rozwoju Społecznego Urzędu Miejskiego w Gdańsku, Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i Pomorski Urząd Wojewódzki. Natomiast realizatorami: Wydział Rozwoju Społecznego Urzędu Miejskiego w Gdańsku, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Gdańsku, Powiatowy Urząd Pracy w Gdańsku, Kancelaria Prezydenta, Wydział Gospodarki Komunalnej, Wydział Urbanistyki i Architektury, Wydział Programów Rozwojowych, Dyrekcja Rozbudowy Miasta Gdańska, Zarząd Transportu Miejskiego, Gdański Ośrodek Kultury Fizycznej, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, Wojewódzka i Miejska Biblioteka Publiczna, przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja i szkoły ponadgimnazjalne dla młodzieży i dorosłych, centra kształcenia ustawicznego i praktycznego, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, Straż Miejska, pracodawcy i podmioty ekonomii społecznej oraz organizacje pozarządowe.

Podstawą opracowania Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych było badanie dotyczące sytuacji osób niepełnosprawnych w Mieście Gdańsk. Ostatnie takie badanie, przeprowadzone zostało na zlecenie miasta w 2013 r. Wcześniej podobne badanie zrealizował oddział GUS w Gdańsku w 2000 r.

Badanie z 2013 r. miało charakter diagnostyczny i „(...)chodziło w nim o rozpoznanie warunków życia, sytuacji społeczno zawodowej i zdrowotnej osób niepełnosprawnych, a także o aktywność osób niepełnosprawnych i bariery tę aktywność ograniczające”³². Ponadto, badania sytuacji osób z niepełnosprawnościami w mieście robione są „Po to, żebyśmy mogli nasze propozycje opierać na rzeczywistych danych, a nie tylko intuicyjnych, czy zbieranych od zainteresowanych podmiotów.” Badanie przeprowadzone zostało na próbie 2000 osób zamieszkujących gospodarstwa domowe w Gdańsku, a więc nie tylko na osobach z orzeczoną niepełnosprawnością. Chodziło bowiem o to, aby dotrzeć do opinii mieszkańców miasta, którzy proszeni byli m. in. o wypowiedanie się na temat dostępności infrastruktury miejskiej, o dostępnym wsparciu, barierach w mieście, czy o możliwości korzystania z kultury przez osoby niepełnosprawne. Celem było również pozyskanie wiedzy na temat tego jakie kursy są potrzebne w kształceniu zawodowym dla osób z niepełnosprawnością. Miasto jako organ prowadzący Centra Kształcenia Ustawicznego (CKU) może bowiem zwrócić się do nich o zorganizowanie konkretnego kursu, dofinansowując go także ze środków własnych.

W roku 2013 w Gdańsku osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności stanowiły 41% wszystkich niepełnosprawnych, ze stopniem umiarkowanym 38%, a 21% ze stopniem lekkim³³. Odsetek osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności był wyższy niż średnia krajowa, a z lekkim niższy od tej średniej³⁴. Ponadto, w przypadku osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności, zestawiając wyniki badania z 2000 r. z tym z 2013 r. widoczny jest blisko 13 procentowy wzrost. Co ważne blisko 15% niepełnosprawnych mieszkańców Gdańska nie miało w 2013 r. orzeczenia o niepełnosprawności³⁵. Istotnej zmianie nie uległ jedynie odsetek osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Ponad połowa niepełnosprawnych mieszkańców Gdańska, to osoby z chorobami narządu ruchu (51%), 29% cierpi na choroby układu krążenia, 21,1% na choroby neurologiczne, a 18,6% na choroby narządu wzroku.

Zestawienie wyników omawianych badań wskazuje na to, iż w 2013 r. odsetek niepełnosprawnych, którzy według własnej oceny uważali, iż stan ich zdrowia powoduje całkowite ich wyłączenie z pracy zawodowej był o połowę mniejszy niż w roku 2000. Jednocześnie dwa razy więcej z nich uznało, że ich niepełnosprawność nie stanowi przeszkód w wykonywaniu pracy zawodowej, choć przyznać trzeba, że nadal osoby tak myślące stanowią niewielki odsetek wśród niepełnosprawnych, wynoszący jedynie 8,8%.

W roku 2000 pracowało w Gdańsku 14,2% osób w wieku powyżej 15 roku życia, w 2013 r. 18,9% osób mających 16 lat lub więcej. Struktura wiekowa osób pracujących wskazuje, że najliczniej aktywne zawodowo są osoby w kategoriach wiekowych 31-45 lat, co jest istotną zmianą w stosunku do badań z roku 2000. Wówczas najliczniejszą grupą były osoby w przedziale wiekowym 45-54 lata, a co piąta osoba pracująca była w wieku powyżej 60 lat.³⁶ Pracujące osoby niepełnosprawne w większości (70%) mają wykształcenie co najmniej średnie, a blisko 1/4 zasadnicze zawodowe.

Badanie pokazało również, że na przestrzeni 13 lat niemal dziesięciokrotnie wzrósł odsetek zatrudnionych osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności, niemniej jednak to najczęściej takie

³² Osoby niepełnosprawne w Gdańsku. Analiza porównawcza wyników badań w roku 2000 i 2013.

³³ Tamże.

³⁴ W 2012 r. średni odsetek osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności wg BAEL wynosił 28,3% , a ze stopniem lekkim 30,8%.

³⁵ Osoby niepełnosprawne w Gdańsku. Analiza porównawcza wyników badań w roku 2000 i 2013; analiza opracowana na zlecenie gminy Gdańsk na podstawie danych BAEL i badań własnych gminy, przeprowadzonych przez Uniwersytet Gdański

³⁶ Tamże.

osoby dotyka wykluczenie z pracy zawodowej (63%). Zmalał natomiast o ok. 10 p.p. odsetek zatrudnionych z lekkim stopniem niepełnosprawności, co częściowo należy zapewne łączyć ze zmianami przepisów dotyczących dofinansowywania zatrudnienia osób z tym stopniem niepełnosprawności. Osób, które nigdy nie pracowały jest tylko 13% i najczęściej są to osoby w wieku od 16 do 30 lat – częściej są to osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności (18%), niż osoby ze stopniem umiarkowanym (9%). Najrzadziej zatrudniane są osoby z całkowitymi zaburzeniami rozwoju (5%) i upośledzeniem umysłowym (9%). W 2013 r. tylko 9% niepełnosprawnych zdecydowało się w Gdańsku na podjęcie własnej działalności gospodarczej. W 2013 r. **tylko 6,8% nie pracujących osób niepełnosprawnych była zarejestrowana** (z tego zdecydowana większość (77%) zainteresowana była ubezpieczeniem zdrowotnym). W dniu 30 czerwca 2016 r. na obszarze miasta Gdańsk zarejestrowanych było 719 osób bezrobotnych niepełnosprawnych, co stanowi 8,6% wszystkich zarejestrowanych (8 305). Najwięcej bezrobotnych niepełnosprawnych było w wieku 55-59 lat – 186 osób (25,9%), w tym 116 kobiet (30,%). Wśród osób niepełnosprawnych 164 osoby miały staż pracy 10-20 lat (w tym 91 kobiet). Ponad 1/4 osób bezrobotnych niepełnosprawnych posiadała wykształcenie gimnazjalne i niższe – 189 osób (26,3%).³⁷ 213 osób niepełnosprawnych zarejestrowanych było jako poszukujące pracy.

Badanie sytuacji osób niepełnosprawnych w mieście wykazało również, że ponad 90% niepełnosprawnych mieszka w domach bez wind. Niemniej jednak wskazano również, że ogólnej poprawie uległa dostępność wszelkiego rodzaju budynków dla osób z niepełnosprawnością. Na bariery architektoniczne w swoim miejscu zamieszkania, które utrudniają możliwość wychodzenia z domu wskazuje 31% ankietowanych. Najczęściej na tego rodzaju bariery wskazują osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (43%) oraz osoby z uszkodzeniami narządu ruchu (41%). Wśród najczęściej występujących barier wymieniane są wysokie i strome schody (59%), dziurawe i nierówne chodniki (48%), a także brak windy i brak podjazdu dla osób na wózkach przed domem (po 26%).³⁸

Charakterystyka beneficjentów wsparcia oferowanego przez samorząd

Beneficjentami wsparcia oferowanego przez samorząd są zarówno indywidualne osoby niepełnosprawne, pracodawcy, osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, jak i organizacje pozarządowe świadczące różnego rodzaju usługi.

Jak mówiono podczas przeprowadzania studium przypadku, z **rehabilitacji społecznej** w Gdańsku w większości korzystają osoby niebędące klientami pomocy społecznej.

W ramach zadań **rehabilitacji społecznej** wiek beneficjentów, którzy z nich korzystają jest różny w zależności od zadania. I tak w latach 2014 – I połowa 2016 r. najmłodszym osobom niepełnosprawnym (do 18 roku życia) najczęściej ze środków PFRON MOPR dofinansował turnusy rehabilitacyjne. MOPR stara się, aby zgodnie z obowiązującymi przepisami i polityką Miasta z turnusów rehabilitacyjnych korzystały w miarę dostępnych środków wszystkie niepełnosprawne dzieci. Osobom powyżej 60 lat najczęściej dofinansowuje się likwidację barier architektonicznych i technicznych oraz przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, a dorosłym w wieku 18 – 60 lat likwidację barier w komunikowaniu się i sprzęt rehabilitacyjny.

³⁷ Informacja o sytuacji na lokalnym rynku pracy w I półroczu 2016 roku. PUP w Gdańsku, lipiec 2016 r.

³⁸ Powiatowy Program Działań Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Gdańsku na lata 2015 – 2020.

W przypadku likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych dominują oczywiście osoby z niepełnosprawnością ruchową, wadami wzroku i słuchu. Aczkolwiek, jeśli chodzi o tych ostatnich przyjęto zasadę, że ponieważ w programie „Aktywny samorząd” położono nacisk na zakup sprzętu elektronicznego w ramach likwidacji barier w komunikowaniu się osób z wadami wzroku, to w ramach realizowanego przez powiat zadania likwidacja barier w komunikowaniu się preferuje się dofinansowanie wniosków składanych przez osoby z wadami słuchu (niedosłyszające i niesłyszące).

W przypadku **rehabilitacji zawodowej** - według informacji z PUP - najczęściej z dotacji na podjęcie działalności gospodarczej i zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy korzystają osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, powyżej 30 roku życia, ale nie starsze niż 50 lat. To, że wśród beneficjentów najwięcej jest osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności wynika z zaleceń pokontrolnych PFRON, który wskazał, aby przede wszystkim wspierać osoby z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności. Osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności wspierane są więc z Funduszu Pracy.

Z danych wynika, że ponad 65% osób niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej ma wyuczony zawód. Odsetek osób mających wyuczony zawód nie jest skorelowany ze stopniem niepełnosprawności. Natomiast najczęstszą przyczyną niezatrudniania osób niepełnosprawnych są uprzedzenia pracodawców (57,8%), niedostateczna wiedza pracodawców na temat korzyści i ulg finansowych (28,6%) oraz skomplikowana procedura zatrudnienia (26,6%).³⁹

Jeśli chodzi o organizacje pozarządowe, to prowadzą one m.in. rehabilitację zdrowotną czy WTZ albo Środowiskowe Domy Samopomocy (ŚDS). Jedną z organizacji, uczestniczących w studium przypadku, w ramach prowadzonych przez siebie WTZ pomaga 42 osobom. Są to w 3/4 osoby z niepełnosprawnością intelektualną i sprzężoną oraz w 1/3 osoby z zaburzeniami psychicznymi. Jak mówiono średnio rocznie ok. 20% uczestników opuszcza WTZ. Co istotne podjęcie pracy jest od 2013 r. najczęstszym bądź jednym z najczęstszych powodów tych odejść. Ok. 10% uczestników warsztatów znajduje zatrudnienie na otwartym rynku pracy.

Charakterystyka wsparcia oferowanego przez samorząd w kontekście realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych

Rada Miasta Gdańsk we współpracy z MOPR i PUP podejmuje corocznie decyzję o podziale środków na rehabilitację społeczną i zawodową. Jak wynika z danych więcej środków przeznaczanych jest na rehabilitację społeczną niż zawodową. Podczas wywiadów indywidualnych mówiono o tym, że potrzeby w obszarze rehabilitacji społecznej są wśród niepełnosprawnych mieszkańców Gdańska większe, co może być powodem przeznaczania na nią większej puli środków w ramach przyznanego limitu PFRON. Wskazywano również na to, iż znaczna część środków PFRON służy finansowaniu WTZ w mieście, a więc zadaniu, które finansowane jest w ramach rehabilitacji społecznej i w którym przepisy określają wartość dofinansowania na uczestnika tych warsztatów. Ponadto, wprowadzono finansowanie asystenta osoby niepełnosprawnej, a więc więcej środków przeznaczono na dofinansowanie zlecenia fundacjom oraz organizacjom pozarządowym zadań z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych. Niemniej jednak podkreślano, że w przypadku konieczności

³⁹ Tamże.

zmniejszania puli środków na dany rodzaj rehabilitacji i poszczególne zadania, to przynajmniej w odniesieniu do rehabilitacji społecznej MOPR stara się obcinać się środki w ramach każdego zadania, a nie z jednego zabierać więcej, a z innych mniej, choć przyznano również, że najczęściej zabiera się zazwyczaj z alokacji na turnusy rehabilitacyjne.

Jak mówili przedstawiciele miasta nieosiągalne jest zaspokojenie wszystkich potrzeb, dotyczących funkcjonowania niepełnosprawnych w mieście. Powodem tego z jednej strony jest za mała ilość pieniędzy, a z drugiej charakter obowiązujących instrumentów wsparcia, które w znacznym stopniu nie trafiają w zindywidualizowany sposób do niepełnosprawnych. Jest to skutek orzecznictwa, w ramach którego nie opisuje się dokładnie/szczegółowo potrzeb osoby niepełnosprawnej, a jedynie wskazuje np. na zatrudnienie w warunkach pracy chronionej, skierowanie do WTZ, czy niemożność wykonywania jakiegokolwiek pracy. Na problemy, wynikające z systemu orzekania o niepełnosprawności wskazywała również przedstawicielka WTZ, która mówiła, że *„Przychodzą ludzie, którzy z mojego już długiego doświadczenia w pracy z niepełnosprawnymi, wydaje mi się, że są osobami, które powinny trafić do WTZ i okazuje się, że mają nieodpowiednie orzeczenie, czyli nie ma w orzeczeniu wskazania do terapii zajęciowej.”*

Zadania z zakresu **rehabilitacji społecznej** realizowane są w Gdańsku przez **MOPR**. Jak można przeczytać w Powiatowym Programie Działań Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Gdańsku na lata 2015 – 2020 wzrasta liczba osób korzystających oraz kwota wydatków ze środków PFRON na rehabilitację społeczną z 5 364 152 zł w roku 2013 do 6 036 100 zł w roku 2014. W latach 2015 i 2016 środki te są już na podobnym poziomie. Z turnusów rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych skorzystało 290 osób (wzrost o 87 osób), dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych, technicznych i komunikacyjnych otrzymało 175 osób (wzrost o 78 umów), zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i pomocnicze otrzymało 880 osób (wzrost o 68 osób). Ponadto w 2014 roku podpisano także 1 umowę na dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki (brak w 2013 r.).

Ten pozytywny trend można też zauważyć w roku 2015, w którym w stosunku do 2014 r. z turnusów rehabilitacyjnych skorzystało o 459 osób więcej, z dofinansowania do likwidacji barier architektonicznych, technicznych i komunikacyjnych o 36 osób więcej, a zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i pomocnicze otrzymały 54 osoby więcej. W 2015 r. podpisano również 1 umowę na dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki.

Informacje o potrzebach osób z niepełnosprawnościami w zakresie rehabilitacji społecznej MOPR czerpie przede wszystkim z prowadzonych przez siebie baz danych, ale także z prowadzonych przez miasto okresowych badań, o których mowa była wcześniej.⁴⁰ Źródłem informacji są także diagnozy opracowywane na potrzeby różnych programów przygotowywanych w mieście i adresowanych do osób z niepełnosprawnościami. Odbywają się też cykliczne spotkania z działającymi w dzielnicach miasta Centrami Pracy Społecznej (CPS), w których działają zespoły tematyczne, w tym zespoły ds. osób niepełnosprawnych i seniorów. Omawiane są wówczas potrzeby i problemy identyfikowane przez koordynatorów CPS. Podczas wywiadu zwrócono jednak uwagę na to, że *„W zasadzie te potrzeby one się nie zmieniają, one od lat są na tym samym poziomie, liczba składanych wniosków jest od lat podobna, nie ma wielkiej różnicy.”*

⁴⁰ Chodzi o badanie Osoby niepełnosprawne w Gdańsku. Analiza porównawcza wyników badań w roku 2000 i 2013.

Z danych MOPR wynika, że największe zapotrzebowanie w ramach rehabilitacji społecznej jest na: likwidację barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych a następnie na przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz turnusy rehabilitacyjne. Najmniejszym zainteresowaniem cieszy się sprzęt rehabilitacyjny. Niemniej jeśli przyjrzeć się temu, jak rozkładają się potrzeby w ramach likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, to najczęściej niepełnosprawni ubiegają się o wsparcie w zakresie likwidacji barier w komunikowaniu się, następnie na likwidację barier architektonicznych, a na końcu technicznych. Jedną z przyczyn malejącego od 2014 r. zainteresowania ubieganiem się o wsparcie w tym zakresie jest niewielka liczba pozytywnie rozpatrywanych w tym zakresie wniosków, która utrzymuje się na podobnym poziomie, tj. średnio 55 w stosunku do 219 złożonych wniosków w 2014 r. i 180 w roku 2015. Dzieje się tak dlatego, że komisja rozpatrująca wnioski odrzuca te, które w jej ocenie bardziej służą osobom zamieszkującym z osobami niepełnosprawnymi, aniżeli im samym.

Według informacji pozyskanych w badaniu w przypadku likwidacji barier w komunikowaniu się wnioski w większości dotyczą zakupu komputerów, co jak podkreślano budzi wątpliwości pod względem zasadności tego rodzaju wsparcia, ponieważ „(...) nie czujemy presji, żeby dawać na to, bo na przykład osoba ma umiarkowany stopień, coś z krzyżem, ruchowo, nie ma problemów w komunikowaniu się, może wychodzić z domu, widzi, słyszy, więc komputer nie jest niezbędny.” Za bardziej zasadne postrzega się wnioski składane przez osoby z wadami wzorku. Jednak w ich przypadku finansuje się je z programu „Aktywny samorząd”, bo w nim jest więcej na ten cel środków i w związku z tym można te potrzeby zaspokajać w przypadku większej liczby osób, a nawet wszystkich ubiegających się o to wsparcie.

W trakcie badania zwrócono również uwagę na to, iż przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze nie powinny być dofinansowywane przez PFRON, ale w całości przez NFZ, bo „To jest 'ciąganie' człowieka dwa razy. Powinno być to z jednego źródła, bo to jest tak, że NFZ finansuje, a potem PFRON dokłada. Powinno być od razu z NFZ wszystko i tyle.”

Okolo pół miliona złotych rocznie przeznaczanych jest na dofinansowanie zlecenia fundacjom oraz organizacjom pozarządowym zadań z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych. Jak mówiono Gdańsk był jednym z pierwszych, który zaczął realizować to zadanie. Konkurs ogłaszany jest co roku w kwietniu. Szczególnie podkreślano trafność wprowadzenia możliwości finansowania asystenta osoby niepełnosprawnej, „(...) bo to jest zadanie z przyszłością, w każdym obszarze się sprawdza i zaburzonych niepełnosprawnych i ruchowych, mamy asystenta od lat z miasta finansowanego, ale tam są 3 osoby tylko i zapotrzebowanie bardzo duże, więc fajnie, że to teraz jest.” To, jakie zadania są zlecane, określane jest wspólnie przez miasto i przedstawiciele organizacji, które znają potrzeby środowiska osób niepełnosprawnych. W tym roku zlecono np. wsparcie dla osób z autyzmem, którym - jak wynika z doświadczeń MOPR - trudno jest pomagać w ramach funkcjonującego wsparcia systemowego. Przedstawiciele organizacji podkreślali jednak, że jest tych środków za mało w stosunku do potrzeb. Wskazywano także na to, że miasto ma za mało miejsc w ŚDS. W związku z tym w WTZ jest wiele osób, które powinny być w ŚDS. Zdarza się, że osoba uczestniczy w zajęciach prowadzonych przez WTZ przez kilkanaście lat. Analiza sytuacji w jednym z WTZ wykazała, że ok. 50% jego uczestników powinno znajdować się w ŚDS. Taka sytuacja wpływa negatywnie m.in. na osoby niepełnosprawne kierowane do WTZ, które mają kłopoty z integrowaniem się z pozostałymi, często dużo starszymi uczestnikami warsztatów. Zdaniem jednej z rozmówczyń, gdy powstawały WTZ, to ich zadaniem nie było przygotowanie osoby do pracy. W związku z tym trafiały tu

także i takie osoby, które ze względu na stan zdrowia nigdy pracować nie będą. Obecnie kwalifikując uczestników WTZ zwraca się uwagę na to, aby były to osoby, które rzeczywiście potrzebują rehabilitacji zawodowej, która może pomóc im w wejściu na rynek pracy. Przy czym po 3 miesiącach udziału w warsztatach dokonuje się oceny tego, czy osoba powinna zostać w WTZ, czy może należy ją przenieść do ŚDS.

W ramach WTZ prowadzone są w Gdańsku np. pracownia ceramiczna, pracownia papiernicza i technik różnych oraz pracownie gospodarstwa domowego, które zdaniem respondentki powinny być tworzone w ramach każdego WTZ, bo takie też są potrzeby uczestników, aby uczyć się rzeczy związanych z codziennym życiem. W momencie, gdy odchodzi uczestnik i nie ma na jego miejsce nowej osoby część dotacji przeznaczona na niego jest natychmiast odbierana co w ocenie przedstawicieli WTZ nie jest właściwe: „Z jednej strony jest to zrozumiałe, a z drugiej niekoniecznie dlatego, że to nie jest tak, że od razu mogą sobie pracownika zwolnić.” Jest też problem z opłatą mediów za grudzień danego roku, ponieważ rachunki za te media przychodzą w styczniu. Korzystnie byłoby wprowadzenie możliwości rozliczania środków do końca stycznia roku następnego.

W przypadku dofinansowania zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych, co roku składane są 1-2 wnioski w tym zadaniu. Dlatego też co roku zabezpiecza się na to zadanie kwotą ok. 20.000-30.000 złotych i finansuje wszystkie składane wnioski. Zwrócono przy tym uwagę na specyficzny problem miast na prawach powiatu, w których nie jest możliwe finansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny szkół, czy ośrodków zdrowia i innych jednostek prowadzonych przez miasto. Nie jest bowiem możliwe, by Prezydent, jako organ 'powiatu grodzkiego' podpisywał umowę sam ze sobą – jako organem gminy. Takiego problemu nie ma w przypadku powiatów 'ziemskich'; stawia to miasta na prawach powiatu w gorszej sytuacji.

Nie dofinansowuje się usługi tłumacza migowego lub tłumacza przewodnika, ponieważ są oni dofinansowywani bezpośrednio przez gdański oddział PFRON, a w urzędach jest wymóg posiadania osób, posługujących się językiem migowym. Poza tym zainteresowanie tego rodzaju wsparciem jest znikome.

Jeśli chodzi o podejście do rozpatrywania wniosków w ramach poszczególnych zadań to wcześniej stosowano zasadę rozpatrywania wniosków według kolejności, niezależnie od tego, w którym roku został złożony, czyli wnioski czekały na swoją kolej, aż dostępne środki umożliwiały ich dofinansowanie. PFRON zakwestionował takie podejście i zalecił, że w każdym roku osoba zainteresowana danym rodzajem wsparcia musi składać nowy wniosek. W związku z tym powstała konieczność opracowania kryteriów oceny wniosków dla poszczególnych zadań. Przy opracowywaniu tych kryteriów MOPR współpracuje z Gdańską Społeczną Radą ds. Osób Niepełnosprawnych. MOPR przedstawia propozycje kryteriów, które opracowuje na bazie doświadczeń i informacji pozyskiwanych od niepełnosprawnych, ubiegających się o pomoc, konsultuje je ze Społeczną Radą, a następnie przedstawia do zatwierdzenia Radzie Miasta. Te najistotniejsze z punktu widzenia miasta i przedstawicieli organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami kryteria zawarte są w opracowanych przez MOPR Kartach oceny merytorycznej wniosków składanych na dofinansowanie: uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym, likwidację barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych. W kartach wskazane są kryteria oceny adekwatne do poszczególnych zadań oraz maksymalna liczba punktów przyznawana za poszczególne kryteria. Najwięcej punktów przyznawanych jest za stopień i rodzaj niepełnosprawności, który wskazuje na poziom funkcjonowania wnioskodawcy w otoczeniu i w związku z tym pozwala na ocenę adekwatności wsparcia, o które się

ubiega. Karty oceny merytorycznej są podstawą pracy każdego pracownika MOPR, odpowiedzialnego za dane zadanie i przyjmującego wnioski od niepełnosprawnych. Wnioski zbierane są do końca marca i wspólnie przedstawiane wraz z kartami oceny merytorycznej na komisjach, które odbywają się w kwietniu, czyli już po otrzymaniu informacji z PFRON o wielkości przyznanych na dany rok środków. Takie podejście spowodowało to, że nie ma już kolejek w MOPR o przyznanie dofinansowania, bo „(...) ludzie wiedzą w Gdańsku, jak jest według zasadności rozpatrywane, a nie według szybkości złożenia.” Dodatkowo pracownicy idą na tzw. wizje lokalne, podczas których „(...) na żywo widzimy to, co osoba chce zmienić, żeby lepiej funkcjonować, widzimy tę osobę i to też jest w notatce, też często jest weryfikowane. Bo ludzie w dokumentacji pewne rzeczy dają, a potem rzeczywistość jest weryfikowana. No i jak jest taka wizja, mamy już potwierdzone, jak to tam wygląda, zdjęcia robimy.” Udział w wizjach biorą również eksperci, będący członkami komisji, przyznających środki na realizację poszczególnych wniosków. Wprowadzone też zostały tzw. minimalne standardy, które określają kwoty, jakie mogą zostać przyznane na dofinansowanie, np. dostosowania łazienki, dostosowanie toalety, zakup umywalki, czy prysznic.

Jeśli chodzi o turnusy rehabilitacyjne to zakłada się, że dofinansowanie dostają wszystkie wnioski osób do 18 roku życia. Był czas, kiedy jeździły na nie wyłącznie dzieci, bo na osoby dorosłe środków nie starczało. Niemniej jednak odkąd wprowadzono Karty oceny merytorycznej wniosków także w tym zadaniu, to od 2 lat korzystają z niego również osoby dorosłe. W związku z tym „W tamtym roku było już fajnie, bo jechało 457 osób plus 250 opiekunów. I to jest tak 102 osoby to dzieci do 18. roku życia i 150 do 60. roku i powyżej 60. roku 204. W tym roku 287 osób jedzie, też dzieci ponad 121, 70 dorosłych do 60. roku życia, powyżej 60. roku 100 osób.” Stosowana jest też zasada, że dana osoba może korzystać z turnusu co dwa lata.

Wyjątkiem od opisanej powyżej procedury jest dofinansowanie przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, które finansowane są od 2014 r. „zaliczkowo” od początku danego roku, tj. przed otrzymaniem z PFRON informacji o wielkości środków na dany rok i według kolejności złożonych wniosków. Niestety z uwagi na to, że środków na to zadanie jest za mało, to np. w bieżącym roku skończyły się one już w czerwcu. Jednym z powodów tego stanu rzeczy, na który wskazano jest dofinansowywanie aparatów słuchowych, pochłaniających znaczącą część środków w ramach tego zadania. Dlatego planuje się wprowadzenie, śladem innych powiatów, ograniczeń w tym zakresie. Stosuje się też zasadę, że jeżeli ktoś złożył wniosek i nie otrzymał dofinansowania w danym roku, to przechodzi on na rok następny. Oczywiście trzeba – zgodnie z zaleceniami PFRON – złożyć wniosek ponownie, ale wymagana do niego dokumentacja, którą złożono w roku poprzednim jest uznawana za obowiązującą i dołączana do bieżącego wniosku, jeśli wnioskodawca oświadczy, że jest aktualna.

Informacje o stosowanych procedurach i wymaganych dokumentach dostępne są na stronach BIP. Jak mówiono, ubieganie się o środki PFRON nie jest najprostszym zadaniem, ale w związku z tym pomocą służą pracownicy MOPR, bo osoby, które pierwszy raz ubiegają się o pomoc mogłyby mieć kłopoty z wypełnianiem wniosków i dopilnowaniem tego, jaka dokumentacja powinna zostać do nich załączona. Choć zwracano uwagę również na to, że w przypadku zadań z zakresu rehabilitacji społecznej realizowanych przez powiat wnioski są prostsze, aniżeli w przypadku programu „Aktywny samorząd”, gdzie wymaga się większej ilości informacji. Pomoc w udzielaniu informacji oraz wypełnianiu wniosków świadczona jest także przez Urząd Miasta Gdańsk.

Monitorowanie realizacji zadań i wydatkowania środków prowadzone jest w ramach systemu elektronicznego, który umożliwia obserwację klienta od momentu złożenia wniosku po podpisanie

umowy, a także odnotowywanie każdej wypłaty. Wprowadzono też teczkę klientów w ramach poszczególnych zadań, z których informacje wprowadzane są na bieżąco do systemu. Ułatwia to zapobieganie ewentualnemu ryzyku finansowania danego wsparcia zarówno ze środków PFRON dla powiatów, jak i w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Środki przeznaczone na obsługę zadań realizowanych przez powiaty i finansowanych z PFRON są niewystarczające. Jak mówiono, średniorocznie jest to ok. 150 tysięcy złotych. Rocznie obsługiwanych jest kilka tysięcy wniosków, a łącznie na obsługę środków PFRON jest w MOPR przeznaczonych 10 etatów, ale dotyczy to także obsługi programu „Aktywny samorząd”, czy Wyrównywania różnic między regionami, bo osoby przy nich pracujące pomagają sobie. Inaczej nie udawałoby się realizować tych przedsięwzięć. Skoro więc, jak szacuje przedstawiciel MOPR, rocznie na utrzymanie jednego etatu potrzebnych jest ok. 40 tysięcy złotych, to dla 10 etatów rocznie potrzebnych jest 400 tysięcy złotych, a więc blisko cztery razy więcej niż wartość środków dostępnych. W związku z tym w Gdańsku 6 etatów z 10 w MOPR obsługujących środki PFRON finansowanych jest ze środków własnych miasta.

Wsparcie w ramach **rehabilitacji zawodowej** realizowane jest przez **PUP** w Gdańsku. PUP informowany jest o puli dostępnych na dany rok środków, które ma do swojej dyspozycji i w jej ramach dokonuje podziału pomiędzy zadania na podstawie identyfikowanych potrzeb niepełnosprawnych i pracodawców. Opracowuje roczny plan wydatkowania tych środków, który prezentowany jest przez dyrektora PUP na Komisji, poprzedzającej decyzję Rady Miasta w sprawie podziału limitu środków PFRON. Jak powiedziano „(...) na podstawie doświadczeń z lat ubiegłych mniej więcej wiemy, na jakie działania są najbardziej środki potrzebne”.

Według dostępnych danych także i w przypadku rehabilitacji zawodowej wzrasta liczba osób korzystających ze wsparcia oraz kwota wydatków ze środków PFRON na rehabilitację zawodową z 898.743,00 zł w roku 2013 do 1.098.723,00 zł w roku 2014. W opinii przedstawicieli PUP środki są wystarczające, choć wskazywali także na to, że PUP dysponuje również środkami Funduszu Pracy i EFS, które mogą być wykorzystywane na rzecz osób z niepełno sprawnościami – i to łącznie wszystkie środki znajdujące się w dyspozycji PUP pozwalają zaspokajać potrzeby niepełnosprawnych mieszkańców miasta.

Największym zainteresowaniem cieszy się dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej, a następnie zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej. Jak podkreślano, obserwowany jest wzrost zainteresowania pracodawców na otwartym rynku pracy zatrudnianiem osób z niepełno sprawnościami. To z kolei ma wpływ na wielkość środków wykorzystywanych na wyposażenie stanowiska pracy z PFRON, ponieważ dofinansowanie to jest wyższe niż w ramach Funduszu Pracy, a wiąże się z koniecznością utrzymania miejsca pracy jedynie o rok dłużej (przez 3 lata) w stosunku do wymogów określonych dla Funduszu Pracy. Coraz większe zainteresowanie pracodawców zatrudnianiem niepełnosprawnych jest rezultatem prowadzonych od 2014 r. kampanii informacyjnych dla pracodawców. Jak podkreślano „(...) przynajmniej od 2 lat staramy się robić spotkania, konferencje i uświadamiamy pracodawców, z czego mogą skorzystać, nie tylko ze środków PFRON, ale też z Funduszu Pracy.” Zawracano uwagę na to, że nie jest łatwo zapraszać pracodawców na takie wydarzenia, aczkolwiek powoli zaczyna się to zmieniać. Dlatego organizuje się je najczęściej dla organizacji zrzeszających konkretnych pracodawców i wtedy frekwencja jest lepsza. Opracowywane są też katalogi dla pracodawców oraz różnego rodzaju ulotki informacyjne. Czasami wykorzystuje się artykuły sponsorowane. Podczas jednego z wywiadów zwrócono jednak uwagę, że „(...) teraz kamień milowy powinien polegać na upodmiotowieniu tych dwóch rodzajów rehabilitacji, że

cały czas chodzi nam o rehabilitację zawodową i społeczną OSOBY niepełnosprawnej, a nie dofinansowanie podmiotów, które coś łaskawie dla nich zrobią.”

Wniosek o zwrot kosztów wyposażenia miejsca pracy oceniany jest z uwzględnieniem następujących kryteriów: czas funkcjonowania firmy, jej historia i kondycja finansowa, opinia bankowa oraz dotychczasowa współpraca PUP z firmą, tzn. czy jest dobra i czy jest efekt zatrudnieniowy po refundacji.

Jeśli chodzi o podejmowanie działalności gospodarczej, to stwierdzono, że „(...) my bardzo skrupulatnie podchodzimy do przyznawania środków. Jeżeli widzimy, że osoba ma pomysł nietrafiony, taki pomysł, który nie budzi zaufania co do szans na przetrwanie, to nie przyznajemy, piszemy odmowę. Aczkolwiek z roku na rok widzę, że wnioski są coraz lepszej jakości, my też mamy lepsze doświadczenia. Nasi doradcy, którzy opiekują się osobami niepełnosprawnymi, coraz więcej wiedzą, coraz lepiej udzielają informacji i to się przekłada na wnioski.”

Wniosek o przyznanie dofinansowania podlega ocenie pod kątem doświadczenia wnioskodawcy, jego kwalifikacji zawodowych, ale także sposobu prezentacji we wniosku planowanej działalności gospodarczej, zakładanego miejsca jej prowadzenia oraz kalkulacji przychodów i kosztów. W opinii beneficjenta tego rodzaju wsparcia wniosek nie jest zbyt skomplikowany, a w razie wątpliwości pracownicy PUP zawsze służą pomocą i można do nich zadzwonić i pozyskać informacje. Dbają o to, by w momencie, gdy wniosek trafia na obrady komisji oceniającej był on kompletny.

Mniejsze jest zainteresowanie szkoleniami, choć jeśli zostanie taki wniosek złożony, to będzie rozpatrywany pozytywnie. Ponieważ jednak wiąże się to z koniecznością przesuwania środków pomiędzy poszczególnymi formami wsparcia, co w mieście jest procesem trwającym nawet 2 miesiące, to jest ryzyko, że osoba zainteresowana zrezygnuje ze wsparcia zanim decyzja o przesunięciu środków między zadaniami zostanie podjęta. Przesunięcia zdarzają się średnio raz w roku w okolicach listopada, października. W tym miejscu warto zaznaczyć, że procedura przesuwania przez PUP środków PFRON pomiędzy poszczególnymi zadaniami wskazana została jako wąskie gardło w efektywnym ich wydatkowaniu. Jeśli PUP chce przesunąć środki pomiędzy zadaniami musi o tym powiadomić Radę Miasta 20 dni wcześniej. Robi to za pośrednictwem MOPR, który przygotowuje uchwałę w tej sprawie i potrzebuje na to przynajmniej 2 tygodni. Następnie uchwała przedkładana jest Radzie Miasta, która spotyka się raz w miesiącu.

Jeśli chodzi o staże, to zwrócono uwagę, że choć wniosek o staż formalnie składa pracodawca, to zdarza się, że najpierw przychodzi osoba niepełnosprawna poszukująca pracy, która chce ze stażu skorzystać. Jak stwierdzono: *„Nawet, jeżeli ten staż nie zakończy się tym zatrudnieniem (...) samo to, że one wychodzą z taką inicjatywą, że chcą odbyć ten staż, to jest bardzo na plus, bo to też aktywizuje.”*

Ze środków PFRON na szkolenia i staże częściej kierowane są osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności, które rzadziej niż osoby z pozostałymi stopniami niepełnosprawności rejestrują się w PUP, a więc i skala wykorzystania środków w ramach tego zadania nie jest duża.

Od 2015 r. PUP dofinansowuje również zlecenie zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym. W 2015 r. wydano na to zadanie około 25 tysięcy złotych, natomiast w tym roku już ok. 60 tysięcy. Co ciekawe, powodem podjęcia się przez PUP realizacji tego zadania była, jak mówiono, inicjatywa samych organizacji, które przyszły do urzędu i powiedziały, że są zainteresowane podjęciem współpracy. Jak dotychczas układa się ona

dobrze i są plany na jej kontynuowanie w następnych latach. Organizacje zajmują się przede wszystkim osobami z niepełnosprawnością umysłową i psychiczną, oferując im szkolenia, doradztwo, ale także zapewniając trenerów pracy, którzy towarzyszą niepełnosprawnym w całym procesie dochodzenia do zatrudnienia na danym stanowisku, ale także po tym, jak zatrudnieni zostaną. Takie rozwiązanie jest dobre dla niepełnosprawnych, którzy czasem obawiają się przyścia do urzędu i bezpieczniejszą czują się, gdy pomagają im organizacja, działająca w ich środowisku.

W Gdańsku w ramach rehabilitacji zawodowej nie jest finansowany zwrot kosztów zatrudnienia oraz szkolenia pracowników pomagających pracownikom niepełnosprawnym, *„Dlatego, że pracodawcy słysząc, na czym to polega (...) łapią się za głowę i uciekają, gdzie pieprz rośnie. Nie chcą z tego korzystać.”* Przeszkodą jest tu zbyt skomplikowana procedura, która w ocenie pracodawców jest trudniejsza aniżeli ta na zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy. Procedura ta wynika z zapisów rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie zwrotu dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 1987), które w opinii przedstawicieli PUP jest nieczytelne, a zwłaszcza określony w rozporządzeniu wniosek o zwrot dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych budzi niechęć pracodawców. Opinie te są o tyle istotne, że jak zaznaczyli przedstawiciele PUP, na początku tego roku było zainteresowanie i zapytania, dotyczące dofinansowania zwrotu kosztów zatrudnienia pracowników pomagających pracownikom niepełnosprawnym, *„Ale to się skończyło na zainteresowaniu. Nawet zabezpieczyliśmy w tym roku środki na tę formę, bo było zainteresowanie jednej firmy, ale ona w ogóle nie złożyła wniosku.”* Prawdopodobnie firma skalkulowała, że możliwość otrzymania ok. 370 - 400 złotych dofinansowania na osobę miesięcznie jest nieopłacalne ze względu na nakład pracy, a więc i koszty związane z wypełnieniem wniosku. Zwrócono też uwagę na to, że lekarze medycyny pracy nie są przygotowani do orzekania o przydatności asystenta pracy.

Z tych samych powodów, co opisane powyżej nie finansuje się również zwrotu kosztów przystosowania stanowiska pracy. Dodano jeszcze, że *„(...) przy zwrocie kosztów tak naprawdę zwrotowi podlega różnica pomiędzy kosztami, które oni by ponieśli na utworzenie stanowiska dla osoby pełnosprawnej a osoby niepełnosprawnej, tutaj pracodawcy nie wiedzą, jak w ogóle ten temat ugryźć i oni nie chcą w to wchodzić, wolą rzeczywiście wyposażenie. Bo to jest podobna kwota, a dla nich wystarczająca, a procedura prostsza.”*

W opinii przedstawicieli PUP realizowane przez urząd zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej oceniane są pozytywnie. Co do zasady skutkują one wzrostem aktywności osób z niepełnosprawnością.

Za najbardziej skuteczne i jednocześnie efektywne uznano dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej oraz zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej, a także dofinansowanie do odsetek kredytu dla osób niepełnosprawnych. W przypadku zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy zauważono również, że zobowiązanie pracodawców do zatrudniania osoby niepełnosprawnej przez co najmniej 3 lata stwarza możliwość doświadczenia przez nich współpracy z niepełnosprawnym i w efekcie często pozytywnie zmienia ich opinie na temat niepełnosprawnych pracowników oraz przełamuje stereotypy w tym obszarze. Zwracano też uwagę, że coraz częściej pracodawcy kontynuują po upływie 3 lat zatrudnienie osoby niepełnosprawnej. Jednym z powodów może być to, że obecnie pracodawcy przychodzą do PUP z wnioskiem na zatrudnienie konkretnej osoby, którą wcześniej wskazują. W związku z tym po upływie 3 lat chętniej zatrzymują takie osoby jako swoich pracowników.

Za najmniej efektywne i skuteczne uznane zostały szkolenia i staże, gdyż nie skutkują one zatrudnieniem. Często wynika to z tego, że ze szkoleń i staży korzystają przeważnie osoby poszukujące pracy ze znacznym stopniem niepełnosprawności, a pracodawcy ciągle jednak mają ograniczoną chęć zatrudniania takich osób.

Trudno przedstawicielom PUP było jednoznacznie ocenić skuteczność i efektywność dofinansowania zlecenia zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym. Zadanie to realizowane jest dopiero od 2015 r. Niemniej jednak pierwsze doświadczenia wskazują na to, że większość osób skierowanych do tych organizacji uzyskała zatrudnienie, choć zakładano, że przede wszystkim chodzi o to, aby w ogóle je zaktywizować. Nie wymagano więc bardzo ambitnej efektywności zatrudnieniowej.

Jeśli chodzi o wielkość środków na obsługę zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej, to uznano ją za wystarczającą. Uwagi natomiast zgłoszono do mechanizmu ich przyznawania. Otóż 2,5% środków na obsługę wyliczanych jest comiesięcznie od kwoty, jaką wydano na realizację wszystkich zadań, niezależnie od kosztów stałych, które ponoszone są bez względu na to, ile np. dofinansowań na podjęcie działalności gospodarczej w danym miesiącu udzielono. Jak mówiono, **znacznie prostszym mechanizmem byłoby otrzymywanie tych 2,5% jednorazowo po przyznaniu przez miasto puli środków na realizowane w danym roku zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych przez PUP i gdyby zdarzyło się tak, że nie wydano by ich w 100%, co w przypadku PUP Gdańsk dotychczas nie miało miejsca, następował by proporcjonalny ich zwrot.**

Opis rezultatów, jakie przyniosły działania realizowane na rzecz ON w ramach wsparcia ustawowego oraz z programu „Aktywny samorząd”

Wprowadzenie programu „Aktywny samorząd” odbierane jest pozytywnie. Przede wszystkim dlatego, że uzupełnia zadania i środki otrzymywane w ramach zadań ustawowych. Zawracano uwagę na to, że większość osób, ubiegających się o wsparcie z programu AS, otrzymuje je, co niestety nie jest regułą w przypadku zadań ustawowych. Jedynym wyjątkiem jest pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania, na który zabrakło środków. Zaletą Programu jest również to, że adresowany jest do konkretnej, zawężonej grupy odbiorców. Podkreślano również, że pozwala on na dofinansowywanie zakupu sprzętu specjalistycznego, np. protez.

Największym zainteresowaniem cieszy się w Gdańsku Moduł II Programu AS. Co roku dofinansowuje się z niego ok. 400 wniosków. Następnie niepełnosprawni zainteresowani są pomocą w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania, pomocą w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym. Najmniejsze zainteresowanie dotyczy natomiast pomocy w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne oraz pomocy w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu.

Zwrócono uwagę na to, że pomocne przy realizacji Programu byłoby stworzenie przez PFRON możliwości korzystania z pomocy eksperta w przypadku oceny wniosków na pomoc przy zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym na takich samych zasadach, jak w przypadku protez kończyn. Brakuje bowiem fachowej wiedzy o tym, czy np.

dany model wózka rzeczywiście odpowiada na potrzeby wnioskodawcy i czy nie można go nabyć za niższą cenę.

Jeśli chodzi o wsparcie ustawowe to wskazywanymi jego rezultatami jest prowadzenie działań, mających na celu zwiększanie stopnia poinformowania oraz świadomości o dostępnych środkach PFRON wśród pracodawców. Obserwowana jest też większa aktywność samych niepełnosprawnych, którzy szukają możliwości odbycia stażu, czy szkolenia. Jednym z istotnych efektów tego wsparcia jest też niewątpliwie coraz większe otwieranie się, zwłaszcza PUP, na współpracę z organizacjami pozarządowymi w obszarze rehabilitacji społecznej i zawodowej ON.

Opis procedur

MOPR Gdańsk do oceny wniosków składanych na dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych, likwidowanie barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych wykorzystuje opracowane przez siebie Karty oceny merytorycznej, które są narzędziem pracy każdego pracownika, zajmującego się tymi zadaniami. Poniżej znajdują się fotografie tych kart, na których określone zostały kryteria oceny wniosków i ich wagi punktowe.

Wszelkie informacje dotyczące wsparcia zarówno w zakresie rehabilitacji społecznej, jak i zawodowej znajdują się na stronach www MOPR i PUP. Zapoznać się na nich można także z obowiązującymi regulaminami przyznawania środków w ramach poszczególnych zadań, jak i wzorami dokumentów, które należy wypełnić, ubiegając się o wsparcie.

Karta oceny merytorycznej – dofinansowanie uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym

KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU nr:

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

KRYTERIA OCENY WNIOSKU	Liczba punktów możliwych do uzyskania	Przeliczona
1. Stopień niepełnosprawności/orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne:		
Osoby do 18 roku życia:		
a) orzeczenie o niepełnosprawności lub w przypadku osób powyżej 16 do 18 roku życia - orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, bez względu na stopień niepełnosprawności	12	
Osoby dorosłe powyżej 18 roku życia:		
b) znaczny	12	
c) umiarkowany	7	
d) lekki	3	
2. Zależność od innych osób i schorzenia szczególne		
j) Konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji (pkt 7 orzeczenia) – dotyczy osób niepełnosprawnych do 16 roku życia	3	
k) Schorzenia szczególne (P, U, C, O, E – orzeczenie /wniosek lekarski)	2	
Sytuacja dochodowa osoby/osoby w rodzinie:		
Do 500 zł	3	
Powyżej 500 zł do 800 zł	2	
Powyżej 800 zł do 1200 zł	1	
pozostałe informacje:		
Osoba nie korzystała z dofinansowania uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym w ostatnich 3 latach	2	
Niepełnosprawność sprzężona – rodzaje niepełnosprawności zgodnie z definicją z ustawy o systemie oświaty (orzeczenie wniosek lekarski)	1	
RAZEM OCENA WNIOSKU (PKT 1-4)		

Karta oceny merytorycznej – bariery architektoniczne

KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU nr:

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

KRYTERIA OCENY WNIOSKU	Liczba punktów możliwych do uzyskania	Przeliczona
1. Stopień niepełnosprawności/orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne		
a) Osoby z dysfunkcją narządu ruchu (sym. R, N lub odpowiednie zaświadczenie lekarskie) z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim	znaczny, osoba do 16 r. życia	20
b) Osoby z inną dysfunkcją narządu ruchu (R, N lub odpowiednie zaświadczenie lekarskie), osoby leżące lub poruszające się przy pomocy sprzętu ortopedycznego	znaczny, osoba do 16 r. życia	16
c) Osoby z inną dysfunkcją narządu ruchu (R, N lub odpowiednie zaświadczenie lekarskie)	umiarkowany	11
d) Dysfunkcja narządu wzroku	znaczny, osoba do 16 r. życia	13
e) Osoba z innymi dysfunkcjami, mająca problemy w poruszaniu się (odpowiednie zaświadczenie lekarskie)	umiarkowany	9
	znaczny, osoba do 16 r. życia	12
	umiarkowany	7
	znaczny, osoba do 16 r. życia	6
	umiarkowany	4
2. Sytuacja dochodowa osoby/osoby w rodzinie:		
a) Do 500 zł		3
b) Powyżej 500 zł do 800 zł		2
c) Powyżej 800 zł do 1200 zł		1
3. Sytuacja rodzinna:		
a) osoba samotna		2
b) dodatkowe osoby niepełnosprawne w gospodarstwie domowym		1
4. Pozostałe informacje:		
a) Osoba nie korzystała z dofinansowania do baner w ostatnich 3 latach		2
b) Ilość złożonych wniosków na dany cel (1 pkt za każdy rok nieotrzymania dofinansowania)		1 pkt za każdy rok oczekiwania
RAZEM OCENA WNIOSKU (PKT 1-4)		

UWAGA: W PRZYPADKU ORZECZENIA Z WIECEJ NIŻ JEDNYM SYM PRZYCZYNNY NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, DO OCENY ZOSTANIE WYBRAN DAJĄCY NAJWIĘKSZĄ LICZBĘ PUNKTÓW W ZAKRESIE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI



Karta oceny merytorycznej – bariery w komunikowaniu się

KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU nr:

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

KRYTERIA OCENY WNIOSKU		Liczba punktów możliwych do uzyskania
1. Stopień niepełnosprawności/orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważące niepełnosprawności:		
a)	Dysfunkcja narządu słuchu, mowy (sym. L lub odpowiednie zaświadczenie lekarskie)	znaczny, osoba do 16 r. życia umiarkowany 18
b)	Dysfunkcja narządu wzroku (sym. O lub odpowiednie zaświadczenie lekarskie), osoba leżąca	znaczny, osoba do 18 r. życia umiarkowany 15
c)	Deficyt rozwojowy (upośledzenie umysłowe, autyzm), choroby psychiczne (C, U, P lub odpowiednie zaświadczenie lekarskie)	znaczny, osoba do 16 r. życia umiarkowany 13
d)	Dysfunkcja narządu ruchu (R, N lub odpowiednie zaświadczenie lekarskie) z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim, wrodzony brak albo amputacja dłoni lub rąk, stóp lub nóg	znaczny, osoba do 16 r. życia umiarkowany 14
e)	Inna dysfunkcja narządu ruchu (R, N lub odpowiednie zaświadczenie lekarskie)	znaczny, osoba do 16 r. życia umiarkowany 11
f)	Inna niepełnosprawność	znaczny, osoba do 16 r. życia umiarkowany 7
2. Sytuacja dochodowa osoby/osoby w rodzinie:		
a)	Do 500 zł	3
b)	Powyżej 500 zł do 800 zł	2
c)	Powyżej 800 zł do 1200 zł	1
3. Sytuacja rodzinna:		
a)	osoba samotna	2
b)	dotychczasowe osoby niepełnosprawne w gospodarstwie domowym	1
4. Pozostałe informacje:		
a)	Osoba nie korzystała z dofinansowania do baner w ostatnich 5 latach (dot. również programu Aktywny Senior)	2
b)	Ilość złożonych wniosków na dany cel (1 pkt za każdy rok niedotrzymania dofinansowania)	1 pkt za każdy rok oczekiwania
RAZEM OCENA WNIOSKU (PKT 1-4)		

UWAGA: W PRZYPADKU ORZECZENIA Z WIECEJ NIŻ JEDNYM SYMBOLEM PRZYCZYNY NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, DO OCENY ZOSTANIE WYBRANA TA PRZYCZYNA, JAKĄ DAJĄCY NAJWIĘKSZĄ LICZBĘ PUNKTÓW W ZAKRESIE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Karta oceny merytorycznej – bariery techniczne

KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU nr:

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

KRYTERIA OCENY WNIOSKU		Liczba punktów możliwych do uzyskania
1. Stopień niepełnosprawności/orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważące niepełnosprawności:		
a)	Dysfunkcja narządu ruchu (sym. R, N lub odpowiednie zaświadczenie lekarskie) z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim, wrodzony brak albo amputacja dłoni lub rąk, stóp lub nóg, osoba leżąca	znaczny, osoba do 16 r. życia umiarkowany 18
b)	Dysfunkcja narządu: słuchu, mowy (sym. L lub odpowiednie zaświadczenie lekarskie)	znaczny, osoba do 16 r. życia umiarkowany 14
c)	Dysfunkcja narządu wzroku (sym. O lub odpowiednie zaświadczenie lekarskie)	znaczny, osoba do 16 r. życia umiarkowany 12
d)	Inna dysfunkcja narządu ruchu (R, N lub odpowiednie zaświadczenie lekarskie)	znaczny, osoba do 16 r. życia umiarkowany 13
e)	Inna niepełnosprawność	znaczny, osoba do 16 r. życia umiarkowany 11
2. Sytuacja dochodowa osoby/osoby w rodzinie:		
a)	Do 500 zł	3
b)	Powyżej 500 zł do 800 zł	2
c)	Powyżej 800 zł do 1200 zł	1
3. Sytuacja rodzinna:		
a)	osoba samotna	2
b)	dotychczasowe osoby niepełnosprawne w gospodarstwie domowym	1
4. Pozostałe informacje:		
a)	Osoba nie korzystała z dofinansowania do baner w ostatnich 5 latach	2
b)	Ilość złożonych wniosków na dany cel (1 pkt za każdy rok niedotrzymania dofinansowania)	1 pkt za każdy rok oczekiwania
RAZEM OCENA WNIOSKU (PKT 1-4)		

UWAGA: W PRZYPADKU ORZECZENIA Z WIECEJ NIŻ JEDNYM SYMBOLEM PRZYCZYNY NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, DO OCENY ZOSTANIE WYBRANA TA PRZYCZYNA, JAKĄ DAJĄCY NAJWIĘKSZĄ LICZBĘ PUNKTÓW W ZAKRESIE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Źródło: Karty oceny merytorycznej udostępnione przez MOPR w Gdańsku

Prezentacja interesujących praktyk w ramach realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych

W zakresie rehabilitacji zawodowej od 2006 r. realizowany jest cyklicznie w Mieście Gdańsku przez Akademię Kształcenia Zawodowego Sp. z o.o. w partnerstwie z Polskim Stowarzyszeniem na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Gdańsku projekt BIZON. Wcześniej finansowany był ze środków EFS, obecnie utrzymywany jest z grantów przekazywanych przez miasto.

BIZON – Biuro Integracji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych - zajmuje się tworzeniem warunków do aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością intelektualną poprzez kompleksową usługę wspomaganie w zatrudnieniu. W latach 2014-2015 uczestnicy projektu mogli skorzystać z: rozpoznania sytuacji uczestnika, w tym wywiadu środowiskowego, wyjazdu szkoleniowego (Wizaż, Kreowanie wizerunku i savoir vivre w pracy, Poradnictwo psychospołeczne), IPD, czterech próbek pracy, tygodniowych zajęć praktycznych w przyszłym miejscu stażu, staży, indywidualnego wsparcia psychologicznego, spotkań grupy wsparcia oraz pośrednictwa pracy.⁴¹ Z dostępnych danych wynika, iż z pomocy skorzystało ok. 260 osób. Jak podkreślała jedna z respondentek badania „(...) do tego jest też nasz BIZON, żebyśmy nie tylko do zmiatania ulic kierowali. Tylko, żebyśmy zobaczyli, jakie są

⁴¹ <http://psouu.gda.pl/zrealizowane-projekty/>

możliwości rzeczywiste tego człowieka i czy i w jakiej pracy, byłby w stanie się utrzymać, bo czasem właśnie ten rodzaj pracy jest ważny po to, żeby się utrzymać, bo no ileż możesz mieć motywacji do nieustającego wydawania gazet, prawda, na ulicy, czy sprzątania podwórek."

Wadą tego rozwiązania, na którą wskazywano podczas przeprowadzania studium przypadku jest to, że jest to projekt, a nie rozwiązanie wspierane systemowo. Oznacza to więc, że świadczenie oferowanego w jego ramach wsparcia limitowane jest dostępnością środków w tym zakresie oraz koniecznością udziału w konkursach.

Interesującą praktyką jest też funkcjonujący od 2 lat w ramach MOPR zespół, w którego skład wchodzi obok pracownika MOPR po jednym przedstawicielu organizacji, prowadzących WTZ i ŚDS. W ramach działalności zespołu został wypracowany standard wsparcia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną i sprzężoną oraz zaburzeniami psychicznymi, które po ukończeniu edukacji chcą dalej korzystać z pomocy, prowadzącej w efekcie do wejścia na rynek pracy. Zespół spotyka się raz w miesiącu i zarówno niepełnosprawni, jak i ich opiekunowie mogą przyjść i spotkać się z członkami zespołu. Nastąpił więc odwrót od tego, że to sam WTZ decydował o przyjęciu uczestnika. Jak mówiono teraz proces obejmowania niepełnosprawnych wsparciem w postaci WTZ czy ŚDS jest bardziej planowy i usystematyzowany. Opracowano kryteria, służące ocenie stopnia funkcjonalności osoby z niepełnosprawnością intelektualną i sprzężoną, czy z chorobą psychiczną. Niemniej trzeba zaznaczyć, że z uwagi na niewystarczającą liczbę miejsc w ŚDS problem zbyt długiego przebywania niepełnosprawnych w WTZ ciągle nie jest rozwiązany.

Rolą zespołu jest informowanie o tym, jakie są możliwości i gdzie znajdują się WTZ czy ŚDS położone najbliżej miejsca zamieszkania niepełnosprawnego. Chodzi o to, by niepełnosprawni i ich opiekunowie mieli informacje, co jest dla nich dostępne i w jakim zakresie i żeby podejmowali decyzje na podstawie wiedzy czerpanej od osób, które się tym zajmują zawodowo, a nie na podstawie tego, że coś o danej placówce słyszały, bądź ktoś znajomy z jej pomocy korzystał. Jak mówiono, takie podejście zaczyna powoli przynosić efekty. Rozmowy zainteresowanych z członkami zespołu w MOPR, a także możliwość odwiedzenia konkretnej placówki, a nawet tzw. pobytu próbnego zaczynają być doceniane przez niepełnosprawnych i ich opiekunów. Dobrym podsumowaniem tego opisu jest wypowiedź jednej z uczestniczek studium przypadku: *„Od ponad roku ... w Gdańsku próbujemy, współpracujemy z wszystkimi WTZ, z Wydziałem ds. ON urzędu miasta. Myśmy stworzyli taką grupę, że osoby, które przykładowo poszukują miejsca czy w warsztacie czy w innej placówce składają dokumenty do urzędu miasta. I tam zrobiliśmy taką, to jest nasza wewnętrzna nazwa – komisja, spotykamy się z tym potencjalnym kandydatem. W tym gronie są przedstawiciele urzędu miasta, przedstawiciele WTZ i przedstawiciele ŚDS. I jakby na bazie opinii psychologicznej, ale też rozmowy i z uczestnikiem, z tym kandydatem i z jego rodzicem my proponujemy mu, co naszym zdaniem wydaje się sensowniejsze. Czasami jest tak, że rodzic ma zakodowane, że ŚDS to jest coś gorszego, WTZ jest czymś lepszym. I upiera się bardzo, że nie odda swojego dziecka do ŚDS, bo tam jego dziecko się cofnie w rozwoju i w takich sytuacjach jakiegoś takiego upor, no to zgadzamy się na to, żeby przyjąć do WTZ, ale potem i tak po 3 miesiącach, maksymalnie do 6 dajemy opinię, co dalej ma się z tym człowiekiem zadziać. Ale ta współpraca między wszystkimi placówkami gdańskimi, no istnieje od niecałych 2 lat."*

4.1.2. Powiat ostrowiecki

Podstawowe informacje o opisywanym samorządzie powiatowym i powiecie

Powiat ostrowiecki położony jest w północno-wschodniej części województwa świętokrzyskiego, zamieszkały obecnie przez 124 tys. mieszkańców. W skład powiatu wchodzi następujące jednostki administracyjne:

- Miasto i Gmina Ostrowiec Świętokrzyski
- Miasto i Gmina Ćmielów
- Miasto i Gmina Kunów
- Gmina Bałtów
- Gmina Bodzechów
- Gmina Waśniów

Główną instytucją oferującą wsparcie dla osób niepełnosprawnych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim, realizujące zadania z zakresu rehabilitacji społecznej. Za rehabilitację zawodową odpowiada Powiatowy Urząd Pracy. Na terenie powiatu ostrowieckiego funkcjonują również dwa Warsztaty Terapii Zajęciowej: Warsztat Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu „RAZEM” oraz Warsztat Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu „SZANSA”.

Charakterystyka beneficjentów wsparcia oferowanego przez samorząd

Doświadczenia instytucji wspierających osoby niepełnosprawne pokazują, że zapotrzebowanie na świadczoną przez nie pomoc jest bardzo duże:

- *Jeżeli chodzi o rehabilitację, to jesteśmy w stanie nawet dwa razy więcej osób przyjąć, bo jest tak ogromne zapotrzebowanie. (NGO Saron)*
- *Zapotrzebowanie na WTZ jest bardzo duże, ludzie często przychodzą i się dopytują o wolne miejsca. (WTZ Szansa)*
- *Osoby przychodzą do nas z zapytaniem, z jakiego dofinansowania mogą skorzystać albo już wprost pytają konkretnie o kwestię likwidacji barier architektonicznych, wyjazdu na turnusy, czy zakup środków ortopedycznych.(PCPR)*

Potrzeby osoby niepełnosprawnej uzależnione są od rodzaju i stopnia jej niepełnosprawności oraz sytuacji życiowej, w której się znajduje. Większość z nich nie jest jednak aktywna zawodowo i często potrzebuje również materialnego wsparcia. Wiele ułatwień takich jak zakup i montaż windy czy też przystosowanie mieszkania do wymagań osoby niepełnosprawnej jest zazwyczaj zbyt drogie i niemożliwe do zrealizowania bez dofinansowania:

- *Bez środków PFRON nie dalibyśmy rady. Jak się okazało, że córka jest niesprawna, to musiałam zrezygnować z pracy pielęgniarki. Jeden dochód wtedy odpadł, więc nie dalibyśmy rady.(ON1)*

- o *Zakup windy był bardzo dużą pomocą, nie byłoby nas stać bez wsparcia. Córka ma czterokończynowe porażenie, więc zawsze ktoś przy niej jest, ale teraz można swobodnie wyjechać z wózkiem z domu [bloku]. (ON3)*

Oprócz osób niepełnosprawnych indywidualnie ubiegających się o wsparcie do samorządu, na pomoc liczyć mogą również organizacje pozarządowe. Komisja Konkursowa powołana Uchwałą Zarządu Powiatu Ostrowieckiego ogłasza konkursy ofert z zakresu rehabilitacji społecznej. Wyniki otwartego konkursu ofert na realizację w 2015 roku zadań publicznych powiatu z zakresu rehabilitacji społecznej przedstawia poniższa tabela:

Numer i rodzaj zadania	Tytuł zadania	Kwota przeznaczona na realizację zadania /zł/	Nazwa organizacji	Przyznana kwota dotacji /zł/
Zadanie nr 9 zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom i organizacjom pozarządowym	Organizowanie lokalnych imprez kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych dla osób niepełnosprawnych wspierających ich aktywność w tych dziedzinach	30.000,00	Polskie Stowarzyszenie Diabetyków – Oddział Powiatowy w Ostrowcu Św.	2.000,00
			Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Ruchowo „SARON”	3.590,00
			Stowarzyszenie Niepełnosprawność Bez Barrier „OPIEKUNEK”	2.000,00
			Ostrowiecki Klub Amazonka	2.496,00
			Forum Młodego Ostrowca	19.914,00
			RAZEM	30.000,00

12

Zadanie zlecone organizacjom pozarządowym to przede wszystkim działania w obszarze kultury, sportu i turystyki, jak w przypadku Stowarzyszenia Saron, ale również działania rehabilitacyjne związane ze wsparciem medycznym i psychologicznym, jak te podejmowane przez Ostrowiecki Klub Amazonek.

Charakterystyka wsparcia oferowanego przez samorząd w kontekście realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w latach 2014-2015 najwięcej środków przeznaczało na dofinansowanie przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych oraz sprzętu rehabilitacyjnego, ponieważ potrzeby osób niepełnosprawnych w tych obszarach postrzegane są jako podstawowe i umożliwiające codzienne funkcjonowanie. W dużym zakresie realizowano również zadanie dotyczące likwidacji barier architektonicznych. Zdecydowanie mniej środków przeznaczano natomiast na sport i kulturę oraz turnusy rehabilitacyjne:

- o *Ograniczamy tutaj środki finansowe ze względu na to, że osoby nie tylko korzystają z rehabilitacji, ale że jest to bardziej wypoczynek.(PCPR)*

⁴² <http://pcpr.ostrowiec.info/>

- o *Na sport i kulturę dajemy mniej, bo organizacje mają również możliwość pozyskiwania innych środków na te obszary. (PCPR)*

W ramach realizowanych zadań PCPR dofinansowuje również działalność dwóch obecnie funkcjonujących w powiecie ostrowieckim Warsztatów Terapii Zajęciowej.

Za realizację zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej odpowiedzialny jest Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim. W ostatnich latach odnotował największe zainteresowanie trzema formami wsparcia w zakresie rehabilitacji zawodowej:

1. Zwrot kosztów przystosowania stanowiska pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych
 - o *Przez okres 2014-2016 stworzyliśmy około czterdziestu stanowisk. (PUP)*
2. Dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej
 - o *Większość osób zainteresowanych otwiera swoje działalności pod konkretne usługi. Usługi oczywiście wykonują zgodnie ze swoimi kwalifikacjami, czyli na bazie swojego doświadczenia lub kwalifikacji zawodowych. My ze swojej strony przez okres 24 miesięcy monitorujemy te formy wsparcia.(PUP)*
3. Staże u pracodawców podnoszące kwalifikacje osób niepełnosprawnych
 - o *Osoby poszukujące pracy kierujemy na staże i bardzo często potem pracodawcy te osoby zatrudniają. Po nabyciu nowych umiejętności te osoby są też bardziej atrakcyjne na rynku pracy. (PUP)*

Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych Ruchowo Saron oraz Ostrowiecki Klub Amazonka to przykłady organizacji pozarządowych, które realizowały rehabilitację społeczną w ramach zadań im zleczanych. W przypadku stowarzyszenia Saron działania te koncentrowały się przede wszystkim na obszarze sportu, kultury i turystyki, co w praktyce oznaczało organizację licznych wyjazdów i spotkań integracyjnych. Klub Amazonka oprócz wydarzeń sportowych i kulturalnych, finansował z otrzymanych środków rehabilitację fizyczną i psychiczną kobiet po mastektomii piersi poprzez oferowanie wsparcia psychologa i fizjoterapeuty.

Wszystkie instytucje świadczące pomoc niepełnosprawnym są świadome tego, że w zdecydowanie szerszym zakresie realizowane były zadania z zakresu rehabilitacji społecznej niż rehabilitacji zawodowej. Można nakreślić szereg powodów dla których tak się działo. Przede wszystkim rehabilitacja zawodowa postrzegana jest jako znacznie trudniejsza w realizacji. Osoby niepełnosprawne bardzo często nie są zainteresowane podjęciem pracy, ponieważ wiedzą, że pracując mogą stracić pewne świadczenia. Samo wejście na rynek pracy, czy to chroniony czy otwarty, również nie jest łatwe. Brakuje propozycji dla osób niepełnosprawnych, które byłyby dostosowane do rodzaju i stopnia ich niepełnosprawności. Łatwiej jest niepełnosprawnym ruchowo o dobrej sprawności intelektualnej, szczególnie trudna i wymagająca jest jednak niepełnosprawność umysłowa. W latach 90. w Ostrowcu funkcjonowało blisko trzydzieści zakładów pracy chronionej. Obecnie liczba ta zmalała do pięciu, co znacznie ograniczyło zawodowe możliwości osób niepełnosprawnych.

- o *Mentalność i oczekiwania tych osób są przeszkodą - wolą dostać pieniądze i trwać. To też jest kwestia postrzegania siebie i swojego miejsca w społeczeństwie. (Starostwo)*

- *Dzisiaj każdy mówi, że przy tych relacjach, jakie są, to woli zatrudnić pełnosprawnego. Taka jest sytuacja, realia tak się zmieniły, że trudno jest dzisiaj, żeby osoba niepełnosprawna znalazła zatrudnienie nawet i z osobą pomagającą, bo ze strony pracodawców nie ma takiego zainteresowania. (WTZ Szansa)*
- *Zostało około pięciu zakładów pracy chronionej. Jest też znacząco mniejsze zapotrzebowanie ze strony pracodawców na zatrudnienie osób niepełnosprawnych. Corocznie na rehabilitację zawodową to jest jakieś 10% środków.(PCPR)*

Opis rezultatów, jakie przyniosły działania realizowane na rzecz osób niepełnosprawnych w ramach wsparcia ustawowego oraz z programu „Aktywny samorząd”

Rezultaty działań podejmowanych w ramach wsparcia ustawowego

Rezultaty wsparcia oferowanego osobom niepełnosprawnym w ramach wsparcia ustawowego najlepiej są widoczne w przypadku zadań związanych z dofinansowaniem przedmiotów ułatwiających codzienne funkcjonowanie takich jak sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne czy też likwidacja barier architektonicznych. Efekty są tutaj zauważalne praktycznie natychmiast, ponieważ w znaczny sposób zwiększają komfort życia.

- *Najbardziej efektywne jest takie wsparcie, które pomaga osobom niepełnosprawnym żyć w społeczeństwie, czyli likwidacja barier architektonicznych oraz przedmioty ortopedyczne zwiększające komfort życia. (Starostwo)*

Znacznie trudniej jest zaobserwować konkretne efekty realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej oraz pracy Warsztatów Terapii Zajęciowej. Z perspektywy samorządu oraz instytucji wdrażających te działania, bardzo mała liczba osób niepełnosprawnych podejmujących pracę jest pochodną niesprzyjających warunków zewnętrznych, przede wszystkim ogólnego bezrobocia oraz braku zainteresowania ze strony pracodawców. Mierząc efektywność Warsztatów Terapii Zajęciowej ilością osób niepełnosprawnych, którym udało się wejść na rynek pracy, bilans nie byłby zadowalający – zazwyczaj jest to jedna lub dwie osoby w ciągu roku. Zdaniem pracowników WTZ-ów, rzeczywistych efektów ich pracy powinno się szukać zupełnie gdzie indziej, i wskazują szereg pozytywnych rezultatów swojej pracy, które poprawiają funkcjonowanie niepełnosprawnych i ich rodzin:

- ▶ **Odciążenie opiekuna osoby niepełnosprawnej**
 - *Jak uczestnik do nas przychodzi, to opiekun czy rodzic od razu odczuwają duże odciążenie. Mogą w tym czasie coś zrobić, załatwić. To jest dla nich realna pomoc. (WTZ Razem)*
 - *My współpracujemy z rodzicami, zauważamy różne problemy, radzimy im, wspieramy. Jak ostatnio trzeba było uaktualniać orzeczenia, to od razu dawaliśmy im sygnał. Mogą liczyć na naszą pomoc. (WTZ Razem)*
 - *Jest to również w pewien sposób forma pomocy dla rodziców. Ci rodzice często mogą parę godzin pobyć sami, mogą odpocząć, mogą załatwić sprawy urzędowe. (WTZ Szansa)*
- ▶ **Wzrost samodzielności osoby niepełnosprawnej**

- *Niepełnosprawni się u nas adaptują, rozwijają, nabywają nowe umiejętności i stają się bardziej samodzielni. (WTZ Razem)*
- ▶ Korzyści emocjonalne osoby niepełnosprawnej
 - *Oni tu znaleźli swoje miejsce, są więzi pozawierane między nimi. Widać, że są zadowoleni, że tu są, mają kolegów na takim samym mniej więcej poziomie intelektualnym. (WTZ Szansa)*
 - *Warsztat terapii zajęciowej jest dla nich tak jakby drugim domem. Tu są liczne przyjaźnie, spotykają się po południu ze sobą, małżeństwa się zdarzają. (WTZ Szansa)*
- ▶ Zmiana podejścia do niepełnosprawności
 - *Wcześniej niepełnosprawność była sprawą tabu, o której się nie mówiło. My stopniowo wychodziliśmy z tego. I doszło do tego, co dzisiaj jest, dzisiaj się już tego nie ukrywa, poprzez te wszystkie fundusze, jakie obecnie są dla osób niepełnosprawnych wiele barier zostało zlikwidowanych. (WTZ Szansa)*
 - *Jak były organizowane pierwsze wycieczki, to rodzice mówili 'ale on sobie nie poradzi, on się nie nadaje, on nic nie zrobi'. Pojechało się na jedną wycieczkę, w porządku, rodzice zaskoczeni, jak oni sobie tam poradzili. Okazało się, że można. (WTZ Szansa)*

Program „Aktywny samorząd”

W ocenie przedstawiciela starostwa, program jest bardzo dobrym uzupełnieniem zadań ustawowych i daje szansę na zdobycie wykształcenia młodym osobom.

- *Wniosków jest mnóstwo, wypłacamy dość spore pieniądze, z tego co wiem to są dofinansowania rządu około 6-7 tysięcy złotych dla jednej osoby. Wsparcie dla studentów szczególnie, którzy korzystają z tej formy jest nieocenione, bo wiele osób nie mogłoby sobie pozwolić na takie funkcjonowanie, gdyby nie te formy wsparcia. (Starostwo)*

Również z perspektywy PCPR program się sprawdza i daje osobom niepełnosprawnym konkretne korzyści. Problematyczna jest jednak często kwestia miejsca, w którym osoba niepełnosprawna ubiega się o dofinansowanie. Osoby, które studiuje poza powiatem ostrowieckim i faktycznie mieszkają gdzie indziej, nie powinny składać wniosków w Ostrowcu Świętokrzyskim, tylko w miejscu swojego faktycznego zamieszkania. Ponadto, powinien zostać stworzony ogólnie katalog sprzętu, który by określał jednoznacznie, na co można dostać dofinansowanie. Obecnie pracownicy PCPR często stoją przed dylematem, czy dany sprzęt sfinansować z otrzymanych środków, czy też już nie. W takiej sytuacji piszą do PFRON z opisem konkretnego przypadku i zapytaniem jak postąpić.

Pozytywne rezultaty, jakie przyniosły działania programu „Aktywny samorząd”, zauważają również sami jego beneficjenci:

- *Dostałam komputer ze specjalnym oprogramowaniem, które pomaga mi zweryfikować w który program wchodzi. Mi to jest niezbędne do studiowania, ale też komunikacji z innymi, zwłaszcza że jestem jeszcze wolontariuszką w hospicjum. (ON1)*
- *Komputer córka dostała 3 lata temu i to się bardzo sprawdza w szkole. (ON3)*

Opis modelowych działań, procedur

Przystępując do podziału środków z PFRON, samorząd szczegółowo analizuje zakres poszczególnych zadań, które były realizowane w poprzednich latach. Pod uwagę brana jest również liczba złożonych wniosków, która pokazuje realne zapotrzebowanie osób niepełnosprawnych na poszczególne formy wsparcia. Procedura rozdysponowania środków między poszczególne zadania polega na wspólnej dyskusji, w której udział bierze Zarząd Powiatu wraz z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie i Powiatowym Urzędem Pracy. Propozycja podziału środków oparta jest o analizę obejmującą poprzednie lata i w praktyce zazwyczaj oznacza realizację podobnych zadań:

- o *Jest nasza propozycja na podstawie również zapotrzebowań z lat poprzednich. I praktycznie te zadania się powtarzają. Po propozycji podziału jest to wstępnie przekazywane na Zarząd Powiatu, czyli Zarząd Powiatu akceptuje. (PCPR)*

Zdaniem PCPR środki otrzymywane na podstawie algorytmu nie są wystarczające i nie pokrywają w całości zgłaszanego zapotrzebowania. W związku z tym koniecznością jest wprowadzenie pewnych priorytetów określając, które zadania są ważniejsze i w pierwszej kolejności powinny być realizowane. Na pierwszym miejscu zdecydowanie znajdują się zadania związane z dofinansowaniem przedmiotów ortopedycznych i pomocniczych, postrzeganych jako środki pierwszej potrzeby ułatwiające codzienne funkcjonowanie oraz likwidację barier architektonicznych. Do zdecydowanie mniej priorytetowych i drugorzędnych zalicza się natomiast turnusy rehabilitacyjne.

- o *W pierwszej kolejności chcemy pokryć w całości przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, bo wiemy, że są to dla osób środki pierwszej potrzeby. Ze strony osób niepełnosprawnych też w tym kierunku jest to największe zapotrzebowanie. (PCPR)*
- o *Najmniej przeznaczamy na turnusy rehabilitacyjne, bo to jednak rehabilitacja połączona z wypoczynkiem. To też jest ważne, ale w porównaniu z przedmiotami ortopedycznymi, to jednak zawsze wybierzemy to, co ułatwia życie na co dzień. (PCPR)*

W procesie rozpatrywania wniosków o dofinansowanie badana jest sytuacja rodzinna, dochodowa i społeczna osób niepełnosprawnych. Szczegółowe określenie kryteriów i kolejności przyjmowania wniosków ujęte jest w osobnej uchwale⁴³, którą Zarząd Powiatu corocznie zatwierdza. W przypadku likwidacji barier architektonicznych pierwszeństwo mają osoby korzystające z różnego rodzaju oprzyrządowania np. wózka, które nie mają możliwości samodzielnego poruszania się po mieszkaniu lub jego opuszczenia. Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego możliwe jest natomiast co dwa lata i w pierwszej kolejności brane są pod uwagę osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności, potem osoby z umiarkowaną niepełnosprawnością i w dalszej kolejności z lekką.

- o *W pierwszej kolejności rozpatrujemy wnioski od osób na wózkach. Zdarzały się takie przypadki, że osoby dopiero po likwidacji tych architektonicznych barier były w stanie wyjść z domu i stały się bardziej samodzielne. (PCPR)*
- o *Z turnusów rehabilitacyjnych można korzystać co drugi rok, jest takie kryterium. Zaczynamy od osób ze znacznym stopniem, z umiarkowanym stopniem i z lekkim na końcu, mamy taką gradację tych stopni. (PCPR)*

⁴³ <http://pcpr.ostrowiec.info/>

W przypadku zadań zleczanych, których beneficjentem są organizacje pozarządowe, przyjęto zasadę, że dofinansowanie może być przyznane maksymalnie na realizację dwóch zadań:

- o *Jak ogłosimy zadania zlecane, to zdarzają się przypadki, że organizacje złożą na kilka zadań, nieraz nawet i na cztery zadania. Wtedy przyjmujemy taką zasadę, że maksymalnie na dwa zadania możemy udzielić. (PCPR)*

W odniesieniu do stosowanych procedur oraz współpracy z PFRON wskazywano również na obszary problematyczne:

- ▶ **Niedostateczna elastyczność procedur**

Okres składania wniosków o dofinansowanie jest zbyt wczesny, ponieważ bardzo trudno jest przewidzieć co się wydarzy za kilka miesięcy i efektywnie zaplanować realizację zadań:

- o *Naszą bolączką są wnioski składane do końca listopada, dotyczące organizacji sportu, kultury i rekreacji, gdzie jest wymagana załączona lista beneficjentów. A jak my możemy wiedzieć w listopadzie, kto w lipcu pojedzie na wycieczkę? To są osoby chore, nie da się tego przewidzieć. (NGO Saron)*

Procedury nie regulują również, jak należy postępować w sytuacji, gdy osoba niepełnosprawna nie potrzebuje już wsparcia, które zostało jej przyznane lub gdy z tego wsparcia z przyczyn losowych rezygnuje. Z tego powodu bardzo często zdarza się, że miejsca np. na turnusie rehabilitacyjnym się marnują:

- o *Nie wiem jak zachować się w sytuacji, kiedy mam inną osobę z orzeczeniem, która byłaby zainteresowana wyjazdem, a dowiaduję się w przeddzień wycieczki, że ktoś inny w związku z jakąś sytuacją losową nie może pojechać. Czy po prostu jest to dopuszczalne? (NGO, Saron)*
- o *Założmy, że osoba ma do wykorzystania cztery turnusy rehabilitacyjne, potem w międzyczasie się okazuje, że po dwóch turnusach czuje się na tyle dobrze, że nie ma takiej potrzeby, żeby korzystać z większej ilości, nie ma tej takiej płynności i regulacji również w tym zakresie. (NGO, Saron)*

- ▶ **Zbyt późne pojawianie się środków**

Zdarza się, że tuż przed końcem roku powiatom proponowane są przez PFRON dodatkowe środki finansowe. Czas na ich wykorzystanie jest bardzo krótki, co często uniemożliwia ich efektywne rozdysponowanie:

- o *Trochę irytuje pojawianie się jakichś środków pieniężnych tuż pod koniec roku, których nie jesteśmy w stanie racjonalnie wykorzystać. To się nie powinno zdarzać, że na miesiąc przed końcem okresu rozliczeniowego pojawiają się jakieś środki czasami nawet spore i są wtedy jakieś faksy, jakieś pisma i czy bierzecie, czy nie bierzecie. (Starostwo)*
- o *Wydajemy je nie tak, jak byśmy mogli, czyli skutecznie komuś po prostu pomagając. To jest już tylko szukanie możliwości wydania tych pieniędzy. (Starostwo)*

- ▶ **Trudności związane z wypłatą środków**

Z perspektywy Powiatowego Urzędu Pracy najbardziej problematyczny jest brak posiadania przyznaných środków na osobnym koncie, którym można by dysponować. Wszystkie środki znajdują się w PCPR i dopiero po przyznaniu dofinansowania są przekazywane do PUP-u.

- o *Nieraz jest tak, że osoba przyjdzie, podpisze umowę z dnia na dzień i chcielibyśmy w ciągu 14 dni zapłacić jej zgodnie z przepisami to dofinansowanie. A okazuje się, że środków na koncie nie mamy, środki są w PCPR, więc jest procedura przyspieszona, żeby można było środki przelać na nasze konto i dopiero wtedy je wydatkować. (PUP)*

- ▶ Kryteria przyznawania środków powinny być zawężone

Zdaniem samorządu, obecnie zbyt wiele osób jest uprawnionych do ubiegania się o wsparcie.

- o *Proszę zobaczyć, ile jest u nas orzeczeń w naszym powiecie, które uprawniają do tak wielu form ubiegania się o pieniądze. Dla mnie jest to niezrozumiałe, że taka ilość osób w naszym powiecie ma takie uprawnienia. (Starostwo)*
- o *Te problemy przyznawania uprawnień tak wielu osobom, wydaje mi się, że to jest na wyrost i potem brakuje środków dla tych, którzy naprawdę z tej pomocy mogliby i chcieli i powinni korzystać. (Starostwo)*

Prezentacja dobrych praktyk w ramach realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych

Warsztat Terapii Zajęciowej działający przy Stowarzyszeniu „SZANSA”

Warsztat Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu „SZANSA” powstał w 2000 roku zakładając 7 różnych pracowni i obejmując opieką 35 uczestników. Podstawowym celem jest wspieranie ogólnego rozwoju i poprawianie sprawności osób niepełnosprawnych poprzez przygotowywanie ich do samodzielnego funkcjonowania na tyle, na ile jest to możliwe. WTZ otrzymuje na swoją działalność wsparcie finansowe z PFRON oraz dodatkowo jest wspierany przez Stowarzyszenie „Szansa” kwotą około 50-60 tys. złotych rocznie. Środki wydatkowane są przede wszystkim na wynagrodzenie dla pracowników, materiały do terapii, bus przywożący osoby niepełnosprawne oraz inwestycje związane z odnową budynku. Obecnie liczba podopiecznych wzrosła do 75 osób, a zajęcia terapii zajęciowej odbywają się już w 15 pracowniach terapeutycznych:

- Pracownia komputerowa
- Pracownia muzykoterapii
- Pracownia przyrodnicza
- Pracownia rękodzielnictwa
- Pracownia plastyczna
- Pracownia gospodarstwa domowego
- Pracownia decoupage
- Pracownia koralikarstwa
- Pracownia papieroplastyki

- Pracownia kroju i szycia
- Pracownia techniczna
- Pracownia modelarstwa
- Pracownia rzeźby i linorytu
- Pracownia hafciarsko-tekacka
- Pracownia bukiciarstwa
- *Zajmujemy się w pracowni hafciarstwem, tkactwem, techniką makramy, tkactwem ręcznym, techniką tkania gobelinów wełnianych dłutkiem tkackim, tkanie na ramie. Na przykład osoba z porażeniem mózgowym wykonuje z sizalu piękne liście figowe i drzewa. (WTZ)*
- *Wykonujemy różne rzeczy głównie z masy solnej, anioły ze sklejki, współpracuję z innymi pracownikami, żeby nam wycięli te anioły, potem montujemy. Wykonujemy kartki okolicznościowe różnego rodzaju. (WTZ)*
- *Mamy obok tego fizykoterapię, czyli elektro-lecznictwo, jonoforezę, magnetronik, także masaż i kąpiele wirowe. Mamy wanny zarówno do kąpieli kończyn górnych, jak i kończyn dolnych. Sądzę, że pod tym względem jesteśmy warsztatem naprawdę dobrym. (WTZ)*

Oprócz zajęć w pracowniach, uczestnicy mają również możliwość korzystania z rehabilitacji np. masażu klasycznego, hydroterapii, laseroterapii, kinezyterapii, magnetoterapii, terapii ultradźwiękami. Warsztat Terapii Zajęciowej umożliwia również wzięcie udziału w zawodach sportowych, turniejach oraz wyjazdach integracyjnych - uczestnicy mają na swoim koncie szereg osiągnięć sportowych, m.in. wywalczenie złotych i brązowego medalu na X Światowych Zimowych Igrzyskach Olimpiad Specjalnych PyeongChang w Korei Południowej



44

Średnia wieku wśród podopiecznych to 40 lat. Większość nich posiada znaczny stopień niepełnosprawności (90%), której przyczyną są bardzo różne schorzenia: niepełnosprawność ruchowa, upośledzenie umysłowe, choroby psychiczne. Dla każdego tworzony jest indywidualny program rehabilitacji, który uwzględnia jego możliwości i ograniczenia. Nowe osoby są przyjmowane w sytuacji, kiedy zwolni się jakieś miejsce. Najczęściej dzieje się tak wtedy, gdy ktoś sam zrezygnuje lub nie może kontynuować ze względu na stan zdrowia. Rotacja z powodu podjęcia pracy przez uczestnika warsztatu zdarza się rzadko. Jak podkreślają pracownicy WTZ, rynek pracy jest zamknięty dla osób niepełnosprawnych, ponieważ brakuje stanowisk pracy, które byłyby odpowiednie do ich możliwości.

⁴⁴ <http://www.wtz.ostrowiec-sw.pl/>

Warsztat Terapii Zajęciowej działający przy Stowarzyszeniu „RAZEM”

Warsztat Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu „RAZEM” rozpoczął swoją działalność w 1993 roku uruchamiając 4 pracownie i przyjmując 20 uczestników. Obecnie liczba podopiecznych wzrosła do 50 , a aktywnie prosperujących pracowni jest 11, w tym:

- Komputerowa
- Modelarska
- Gospodarstwa domowego
- Hafciarska
- Muzykoterapii
- Plastyczna
- Przyrodnicza
- Tkacka
- Językowo-poznawcza
- Robótek ręcznych
- Kompetencji społecznych i higieny zdrowia



45

WTZ otrzymuje wsparcie finansowe z PFRON, ale jak podkreślają jego pracownicy, środki te nie zawsze są wystarczające i na wiele rzeczy nie starcza. Na bieżąco podejmowana jest współpraca z różnymi instytucjami z powiatu m.in. z Bankiem Żywności, strażą pożarną, szkołą czy Domem Pomocy Społecznej. Podobnie jak w pierwszym WTZ, również tutaj nie ma dużej rotacji uczestników. Sporadycznie się zdarza, że osoba niepełnosprawna znajdzie pracę i będzie w stanie ją utrzymać. Bardzo często same rodziny również nie motywują do tego typu działań, ponieważ obawiają się, że stracą rentę.

Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych Ruchowo Saron

Stowarzyszenie działa w Ostrowcu Świętokrzyskim od 15 lat zraszając osoby niepełnosprawne ruchowo, ale pozostaje również otwarte na wszystkich chętnych, niezależnie od przyczyny ich niepełnosprawności. Saron aktywnie uczestniczy w projektach finansowanych przez PFRON oraz współfinansowanych przez Europejski Fundusz Społeczny. Od 10 lat stowarzyszenie realizuje zadania publiczne w zakresie rehabilitacji stacjonarnej zlecane przez Urząd Miasta w Ostrowcu Świętokrzyskim.

⁴⁵ <http://www.wtzczechki.pl/>

Obszar działalności stowarzyszenia to przede wszystkim wykonywanie licznych zabiegów rehabilitacyjnych dedykowanych narządom ruchu oraz realizacja zadań dotyczących sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych poprzez organizację różnego rodzaju spotkań integracyjnych, wyjazdów czy warsztatów.



46

Ostrowiecki Klub Amazonka

Ostrowiecki Klub „Amazonka” funkcjonuje w Ostrowcu Świętokrzyskim od 19 lat, wspiera kobiety zarówno w trakcie, jak i po leczeniu raka piersi. Klub organizuje liczne akcje profilaktyczne, zachęcające do wykonywania badań piersi oraz zwiększające świadomość na temat samej choroby. Kobiety mogą liczyć na pomoc psychologiczną, wsparcie medyczne oraz rehabilitację. Z uwagi na przebytą chorobę i zabieg mastektomii piersi, wiele kobiet cierpi z powodu licznych obrzęków. Wymagany jest systematyczny, profesjonalny masaż i w tym zakresie Klub „Amazonka” również organizuje pomoc.



47

⁴⁶ <http://saron.webd.pl/>, <https://www.facebook.com/saron.ostrowiec/>

⁴⁷ <https://www.facebook.com/amazonki.ostrowiecsw/>

4.1.3. Lublin

Podstawowe informacje o opisywanym samorządzie powiatowym i powiecie

Lublin to miasto położone we wschodniej części Polski, będące stolicą województwa lubelskiego i tym samym administracyjnym, gospodarczym i kulturalnym centrum całego regionu. Zamieszkuje go ponad 340 tys. osób, co sprawia, że jest 9 pod względem ilości mieszkańców miastem w Polsce.⁴⁸

Niepełnosprawność jest jednym z poważniejszych problemów w Lublinie, wedle danych za rok 2011 dotyka aż 5 061 rodzin. W województwie lubelskim nasilenie zjawiska niepełnosprawności szacuje się również na znacznie wyższe niż w całej Polsce.⁴⁹

Miasto Lublin posiada szeroką ofertę pomocy osobom niepełnosprawnym. Z jednej strony wsparcie oferowane jest przed administrację samorządową, w szczególności Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie i Miejski Urząd Pracy, z drugiej strony przez współpracujące organizacje społeczne i pozarządowe. W samym mieście Lublin w 2014 roku z dofinansowania w ramach wybranych zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej skorzystało 3320 osób.⁵⁰

W Lublinie funkcjonuje obecnie 9 warsztatów terapii zajęciowej. Jeden z nich, Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy Nr 1, prowadzony jest przez miasto, a pozostałe przez niezależne podmioty – fundację, stowarzyszenia oraz Spółdzielnię Niewidomych im. Modesta Sękowskiego. Ponadto w Lublinie działa jeden Zakład Aktywizacji Zawodowej, który prowadzi Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Chorym „Misericordia”.

W Urzędzie Miasta niepełnosprawni mogą skorzystać z Ośrodka Informacji Osób Niepełnosprawnych, które działa jako część Biura ds. Osób Niepełnosprawnych. Ośrodek udziela bezpłatnych porad i informacji zarówno osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom, jak i instytucjom działającym na rzecz niepełnosprawnych i potencjalnym pracodawcom. Dostępna jest również pomoc prawnika i psychologa.

Charakterystyka beneficjentów wsparcia oferowanego przez samorząd

Zapotrzebowanie na konkretne formy wsparcia dla osób niepełnosprawnych samorząd stale monitoruje na podstawie składanych wniosków. Największym zainteresowaniem cieszą się turnusy rehabilitacyjne, dofinansowanie do sprzętu rehabilitacyjnego oraz dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych. Ze względu na brak szczegółowego monitoringu trudno scharakteryzować osoby niepełnosprawne korzystające ze wsparcia oferowanego przez samorząd. W większości są to jednak osoby o umiarkowanym i znacznym stopniu niepełnosprawności, zazwyczaj nieaktywne zawodowo, potrzebujące stałej opieki i wsparcia.

Osoby niepełnosprawne, z którymi udało się porozmawiać, to uczestnicy Warsztatu Terapii Zajęciowej, osoby z upośledzeniem umysłowym. Z ich perspektywy, najbardziej uciążliwy jest brak możliwości podjęcia przez nich pracy. Podobnie jak osoby w Środowiskowych Domach Samopomocy mogą pracować, tak samo oni chcieliby pracować w WTZ-cie. Ich zdaniem to, co powstaje na zajęciach,

⁴⁸ <http://www.lublin.eu/>

⁴⁹ Program działań na rzecz niepełnosprawnych mieszkańców miasta Lublin. Aktualizacja na lata 2013-2015.

⁵⁰ <https://umwl.bip.lubelskie.pl>, dane ROBS, Ocena zasobów pomocy społecznej za 2014 rok.

powinno być pokazywane, wystawiane i ostatecznie sprzedawane. Osoby niepełnosprawne mają świadomość, że można się starać o dofinansowanie z PFRON-u, ale ubieganie się o tą pomoc jest trudne, czasochłonne, a wnioski najczęściej ostatecznie są odrzucane. Przy staraniach o wsparcie, zazwyczaj potrzebna jest pomoc instytucji lub organizacji. Mimo to, że instytucje oferujące wsparcie informują o tym na swoich stronach internetowych oraz w lokalnych mediach, często osoby niepełnosprawne i ich rodziny nie są w pełni świadome z czego i na jakich warunkach mogą skorzystać:

- o *Nie ma takiego systemu że ktoś otrzymuje orzeczenie i z automatu na ten adres domowy przychodzi informacja do jakich możliwości finansowych ma prawo. Warto pomyśleć o tym, by z automatu jakaś komórka PFRON-u wysyłała informacje dotyczące możliwości wsparcia. Oni często tego nie wiedzą. (ZAZ)*

W Lublinie działa około 140 organizacji pozarządowych świadczących pomoc osobom niepełnosprawnym i chorym, które mogą być dofinansowane z budżetu miasta Lublin w ramach konkursu ofert lub dofinansowywane w ramach zadań zleconych. Przykładem formalnego beneficjenta wsparcia oferowanego przez samorząd miasta Lublin jest Fundacja Aktywnej Rehabilitacji działająca na terenie całego kraju i posiadająca swój oddział w każdym województwie. Swoje działania Fundacja adresuje przede wszystkim do osób niepełnosprawnych ruchowo. Główne cele działalności Fundacji to⁵¹:

- organizowanie ośrodków i obozów aktywnej rehabilitacji, gdzie uprawiany będzie sport
- rozbudzanie aktywności życiowej osób niepełnosprawnych poprzez działalność informacyjno-propagandową
- dostarczanie sprzętu rehabilitacyjnego i innych środków niezbędnych do życia i pracy osób niepełnosprawnych
- wspieranie osób niepełnosprawnych w przechodzeniu na otwarty rynek pracy
- pomoc w przystosowaniu stanowisk pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych
- szkolenie i doskonalenie zawodowe osób niepełnosprawnych
- dostosowanie lokali mieszkalnych i innych obiektów do potrzeb osób niepełnosprawnych

Fundacja realizuje ogólnopolskie projekty, których głównymi źródłami finansowania są Europejski Fundusz Społeczny, PFRON, Program Absolwent, Fundacja PZU. Oddział Fundacji w Lublinie bardzo rzadko ubiega się o środki z samorządu, do Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie wnoszą głównie indywidualnie podopieczni Fundacji.

⁵¹ Statut "Fundacji Aktywnej Rehabilitacji" w Warszawie



Charakterystyka wsparcia oferowanego przez samorząd w kontekście realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych

Potrzeby osób niepełnosprawnych są przez samorząd rozpoznawane z jednej strony na podstawie analizy działań z poprzednich lat, z drugiej strony na podstawie bezpośrednich sygnałów pochodzących od osób niepełnosprawnych.

- *Najprostszym czynnikiem dla analizy zawsze jest pochylenie się nad tym, co było wynikiem twojej pracy w roku ubiegłym. Ale jest to też po prostu wnikliwa analiza potrzeb sygnalizowanych przez osoby niepełnosprawne na podstawie wniosków, telefonów, kontaktów osobistych z tym osobami, instytucjami z nimi pracującymi. (MUP)*

Według samorządu lubelskiego, w latach 2014-2015 praktycznie wszystkie zadania z zakresu rehabilitacji społecznej były realizowane. Najmniej środków przeznaczanych jest na dofinansowanie sportu, kultury i turystyki, ponieważ na rzecz tych obszarów ogłaszane są przez miasto ze środków własnych konkursy dla organizacji pozarządowych. Oprócz wyżej wymienionych zadań ustawowych, miasto Lublin finansuje również szereg własnych zadań wspierających osoby niepełnosprawne:

- Usługę asystenta osoby niepełnosprawnej
- Bezpłatne przejazdy komunikacją
- Specjalny transport osób niepełnosprawnych na telefon
- Placówki terapeutyczne
- Ośrodek informacji dla osób niepełnosprawnych
- Pomieszczenia udostępniane organizacjom pozarządowym

Zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej wykonuje Miejski Urząd Pracy. Głównymi zadaniami, realizowanymi w ostatnich latach były:

- Zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy osoby niepełnosprawnej
- Dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej
- Zwrot wydatków na usługi i instrumenty rynku pracy - staże

Samorząd oraz jednostki zaangażowane w pomoc osobom niepełnosprawnym, mają świadomość, że na rehabilitację społeczną przeznaczanych jest zdecydowanie więcej środków niż na rehabilitację

⁵² www.for.org.pl

zawodową. W tym roku na rehabilitację społeczną przeznaczono 8 mln, a na rehabilitacje zawodową jedynie 500 tys., więc dysproporcja była duża. Można wymienić szereg przyczyn, dlaczego tak się dzieje:

- Rehabilitacja zawodowa potencjalnie dotyczy mniejszej grupy osób, ponieważ mogą z niej korzystać osoby niepełnosprawne bezrobotne lub poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu, natomiast rehabilitacja społeczna obejmuje wszystkich, w tym również dzieci i młodzież;
- Osoby niepełnosprawne domagają się wsparcia przede wszystkim w codziennym funkcjonowaniu. Aby potrzeby związane z rehabilitacją zawodową, takie jak potrzeba samorealizacji czy przynależności do jakiejś grupy zawodowej zostały zaspokojone, najpierw trzeba zrealizować te bardziej podstawowe, takie jak np. zakup pieluchomajtek;
- Aby rehabilitacja zawodowa miała sens, osoba niepełnosprawna najpierw musi zostać zaktywizowana społecznie. Rehabilitacja społeczna jest tym „pierwszym krokiem”, który pozwala później realizować kolejne zadania;
- Na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej można łatwiej pozyskać środki również z innych źródeł np. z EFS, dlatego też przeznacza się na nią mniej środków z PFRON;
- Rynek pracy nie jest przyjazny osobom niepełnosprawnym i znalezienie pracy postrzega się jako bardzo trudne. Brakuje odpowiednich ofert pracy i przede wszystkim Zakładów Aktywności Zawodowej, w których niepełnosprawni mogliby pracować;
- Formy wsparcia dla pracodawców zatrudniających niepełnosprawnych są mało rozpropagowane i mało znane, dlatego też zainteresowanie pracodawców dofinansowaniami czy też organizacją szkoleń jest niewielkie.

Opis rezultatów, jakie przyniosły działania realizowane na rzecz osób niepełnosprawnych w ramach wsparcia ustawowego oraz z programu „Aktywny samorząd”

Rezultaty działań podejmowanych w ramach wsparcia ustawowego

Z perspektywy samorządu, wszystkie zadania realizowane w ramach wsparcia ustawowego są potrzebne, ponieważ odpowiadają na indywidualne potrzeby konkretnych osób.

- *Wszystko zależy od niepełnosprawności – dla epileptyka będzie ważne pojechanie na turnus, a dla rodziny człowieka który leży będzie ważne by kupić łóżko. (Urząd Miasta)*

W przypadku dofinansowań do przedmiotów ortopedycznych i sprzętu rehabilitacyjnego rezultaty widoczne są praktycznie od razu, ponieważ poprawa codziennego funkcjonowania osoby niepełnosprawnej jest łatwa do zaobserwowania. Rezultaty oferowanego wsparcia nie zawsze są jednak tak oczywiste i trudno je badać. Samorząd nie dysponuje narzędziami, które pozwoliłyby mu stwierdzić, co otrzymane w postaci turnusów rehabilitacyjnych czy działań związanych z kulturą i sportem wsparcie dało osobom niepełnosprawnym w dłuższej perspektywie i czy rzeczywiście je zaktywizowało. MOPR określa więc tylko efektywność potencjalną, rozumianą jako dokładne zbadanie sytuacji osoby niepełnosprawnej przy rozpatrywaniu jej wniosku. Akceptując wniosek stwierdza się

więc jedynie, że w przypadku konkretnej osoby wnioskowane wsparcie będzie najbardziej efektywne i przyniesie dobre rezultaty.

Analizy rezultatów działań zleczanych organizacjom pozarządowym oceniane są na podstawie sprawozdań od nich otrzymywanych. MOPR nie posiada innych narzędzi, które pozwoliłyby sprawdzić na ile efektywnie środki zostały wykorzystane i jak realizacja tych zadań przełożyła się w praktyce na aktywizację osób niepełnosprawnych.

- o *Badamy na takiej zasadzie - liczba beneficjentów, jakie działania zostały podjęte, jaki był cel oraz co miało być osiągnięte. Jeżeli to w sprawozdaniu końcowym ma odzwierciedlenie, to uważamy, że ten cel został osiągnięty. (MOPR)*

Z perspektywy Miejskiego Urzędu Pracy, najbardziej efektywne są dofinansowania do podjęcia działalności gospodarczej oraz zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy. Dobre rezultaty są możliwe do zaobserwowania, ponieważ otwarcie działalności gospodarczej jest monitorowane. Urząd zna przykłady osób, które założyły działalność w 2008 roku i nadal ją prowadzą.

Zarówno przedstawiciele MOPR, jak i MUP podkreślali, że środki z PFRON mogłyby być lepiej wykorzystywane, gdyby zadania nie pokrywały się z zadaniami wykonywanymi przez inne instytucje np. NFZ. Obecnie samorząd wydaje najwięcej na przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, które również zapewniać może NFZ.

Jedną z bardziej kontrowersyjnych kwestii jest ocena rezultatów działania i efektywności warsztatów terapii zajęciowej. Główne cele ich działalności to rehabilitacja społeczna poprawiająca codzienne funkcjonowanie i zaradność osobistą oraz rehabilitacja zawodowa przygotowująca do podjęcia pracy. O ile pierwszy cel z powodzeniem jest realizowany – podopieczni stają się bardziej samodzielni, współdziałają w grupie, czują się potrzebni – o tyle realizacja drugiego pozostaje problematyczna. Jedynie pojedyncze osoby po pobycie w WTZ znajdują pracę, w skali roku są to co najwyżej 1-2 osoby. Większość uczestników przychodzi na zajęcia przez wiele lat i zdaniem przedstawicieli WTZ nie rokuje do przyuczenia się do zawodu. Niezależnie jednak od tych, którzy nie są w stanie z powodu ograniczeń fizycznych i intelektualnych podjąć pracy, w WTZ przebywają również osoby niepełnosprawne chętne do pracy, które nie mogą jej znaleźć.

- o *Naszą skuteczność to przede wszystkim widać po ludziach, po tym jak oni funkcjonują. Nawet jeśli te osoby są u nas kilkanaście lat i wiadomo, że nie znajdą pracy, to jest to im potrzebne. One to traktują jako pracę, że mają gdzie pójść. (WTZ)*
- o *Współpraca z Urzędem Pracy jest, ale jakoś nie mają sensownych ofert i ich propozycje są często niedostosowane. Robią naszym uczestnikom nadzieję, a potem nic z tego nie wynika. (WTZ)*
- o *WTZ mają sens, ale powinny być kierowane do osób, które się rotacyjnie zmieniają. A nie tak, że ktoś się zapisze jak ma 15 lat i tak trwa do 60 roku życia w warsztacie terapii zajęciowej. (FAR)*

Przykładem instytucji osiągającej dobre rezultaty i nastawionej na rozwój (czyli na zwiększanie liczby osób niepełnosprawnych, które znajdują w niej zatrudnienie) jest Zakład Aktywizacji Zawodowej przy Stowarzyszeniu Misericordii. Pracują w nim osoby, które nie mogłyby znaleźć zatrudnienia na otwartym rynku pracy, jednak nie mają problemów by wykonywać swoje obowiązki zawodowe. Osoby

niepełnosprawne zatrudniane są na podstawie umowy o pracę, w wymiarze 0,55 – 0,8 etatu. Ponadto w ramach ZAZ utworzono mieszkania dla 6 osób, aby pomóc im się usamodzielnąć.

Program „Aktywny samorząd”

Program „Aktywny samorząd” realizowany jest przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, który ocenia jego realizację jako niedostatecznie efektywną z kilku powodów. Przede wszystkim zwraca się uwagę na to, że niektóre zadania realizowane przez program „Aktywny samorząd” pokrywają się z tymi, które już funkcjonują w ramach innych instytucji. Jednym z przykładów jest zadanie dotyczące pomocy w zakupie wózka elektrycznego, ponieważ obecnie taką możliwość finansowania oferuje również NFZ.

- *Na pewno dublowanie, to jest zło w tym. Środki PFRON generalnie nie powinny iść na jakieś takie podobne cele, a tutaj no mówię, w przypadku wózka elektrycznego, sprzętu elektronicznego. (MOPR)*
- *Wczoraj był pan robotnik ze spółdzielni niewidomych i chce sprzęty, laptopy, za 20 tysięcy i pisze w uzasadnieniu, że mu to pomoże w pracy, bo pozna programy. Pytamy, jakie pan pozna programy? No poznam programy do obsługi komputera, czyli żadnego przełożenia na pracę nie ma. On ma lata tuż przed emeryturą, więc tu żadnego efektu zawodowego. (MOPR)*

Słabą stroną programu są również według MOPR często zmieniające się zasady, co powoduje, że niektóre wnioski są składane przez osoby niepełnosprawne przedwcześnie, z obawy o to, że w przyszłości zadanie nie będzie realizowane.

- *Człowiek dzisiaj ma komputer niezły, ale ponieważ nie wie, czy za rok będzie w ogóle ten program czy cokolwiek będzie, to on składa wniosek teraz. (MOPR)*

Problem stanowią również z jednej strony trudne do spełnienia kryteria, z drugiej strony weryfikacja, czy np. osoba studiująca faktycznie studiuje czy też została studentem jedynie ze względu na możliwość uzyskania dodatkowych punktów zgodnie z kryteriami stosowanymi w programie „Aktywny samorząd”.

- *Jeszcze te preferencje, najwięcej punktów ma osoba pracująca, ucząca się i niepełnosprawna ze znacznym stopniem. Nie dość, że się uczy i jest niepełnosprawna, to jeszcze pracuje. I tym dajemy najwięcej punktów. Może są tacy zdolni ludzie, ale zrobić te 3 rzeczy dobrze? (MOPR)*

W procedurze przyznawania dofinansowania w ramach Aktywnego Samorządu brakuje dodatkowych kryteriów, dzięki którym można by rozstrzygnąć, czy dana forma wsparcia naprawdę będzie przydatna wnioskodawcy oraz czy nie otrzymał on już danego wsparcia z innego źródła. **Wiele osób składa obecnie wnioski jedynie dlatego, że spełniają wymogi formalne, niezależnie od tego czy rzeczywiście danej pomocy potrzebują.** Obecny okres karencji wynosi trzy lata i zauważalne jest składanie masowo wniosków przez osoby, którym ten okres właśnie minął.

- *Ci co korzystali w 2012 roku, składają teraz na nowo wnioski i jest cała masa takich osób. Tylko 3 osoby na razie, które mam, które do tej pory nie korzystały, mają szansę otrzymania. I psujemy rynek. Im się wydaje, że skoro on miał w 2012 roku, to teraz jemu się po prostu należy znowu komputer. (MOPR)*

Opis procedur

Środki przeznaczane na rehabilitację społeczną i zawodową są dzielone przez Radę Miasta na mocy uchwały. W pierwszej kolejności zawsze zaspokajane są środki na rehabilitację społeczną, dopiero w drugiej kolejności na zawodową. O konkretnych kwotach przeznaczonych na rehabilitację zawodową, Miejski Urząd Pracy jest informowany przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie i nie ma już praktycznie żadnej możliwości wprowadzenia zmian.

- o *Mamy narzuconą mniej więcej kwotę przez MOPR i w jej obrębie się poruszamy. W tym roku około 8 milionów jest na przykład na rehabilitację społeczną i 500 tysięcy na zawodową, więc to jest proporcja jeden do kilkunastu w tym roku.(MUP)*

Jeśli w ciągu roku okazuje się, że do Urzędu Pracy wpływa mniej wniosków o daną formę wsparcia, to wtedy Urząd występuje za pośrednictwem MOPR do Rady Miasta z prośbą o przesunięcie środków na inne zadanie. Za każdym razem zmiana podziału między zadaniami jest zatwierdzana poprzez uchwałę. Procedury składania i oceny wniosków w MUP wyznacza rozporządzenie. Wnioski ocenione jako kompletne kierowane są na Komisję do spraw rozpatrywania wniosków o środki PFRON, która została powołana zarządzeniem przez dyrektorkę Urzędu. W końcowym etapie dyrektor zapoznaje się z wnioskami Komisji i podejmuje ostateczną decyzję.

- o *Każda osoba niepełnosprawna, która ubiega się o środki PFRON na podjęcie działalności gospodarczej jest zapraszana na posiedzenie takiej Komisji. Natomiast, jeśli chodzi o wyposażenie stanowiska pracy bez udziału pracodawcy Komisja ocenia na podstawie tych informacji, które ma we wniosku. (MUP)*

Wnioski są rozpatrywane przez MUP na podstawie kryteriów ustawowych, nie ma żadnych dodatkowych mechanizmów ułatwiających ich stosowanie:

- o *Kryteria są ściśle określone w jednym i w drugim rozporządzeniu. My przyznajemy punktację. Osoba nie ma kwalifikacji, nie wnosi wkładu własnego. Jedno i drugie podlega ocenie. To już ma z tych dwóch kryteriów zero punktów, więc nie osiągnie minimum, które pozwoli Komisji ocenić, że ten wniosek ma szansę, czyli przedsięwzięcie, że ma szansę powodzenia. (MUP)*

Środki otrzymywane z PFRON nie są wystarczające, przez co samorząd co roku stoi przed dużym dylematem, ponieważ musi określić, które zadania są ważniejsze i na które powinno się przeznaczyć większe nakłady.

- o *Nie możemy zostawić bez zaopiekowania ludzi, którzy potrzebują np. pieluchomajtek, a dawać na turnusy, gdzie są jakieś formy rehabilitacji. I to są ogromne dylematy, bo tych środków jest za mało.(Urząd Miasta)*

W celu zabezpieczenia się przed problemem pobierania dofinansowania w formie wsparcia z różnych źródeł, MOPR przyznając dofinansowanie w ramach zadań z algorytmu czasami weryfikuje, czy osoby nie pozyskały już środków na te same obszary z innych źródeł.

- o *Kiedy mamy ograniczone środki możemy zbadać, że w Aktywnym Samorządzie dostał 4 lata temu i w związku z tym bariera ta została zlikwidowana pomimo tego, że inny jakby program załatwił tą potrzebę osoby niepełnosprawnej.(MOPR)*

Z perspektywy samorządu, obowiązujący obecnie algorytm, jest bardzo niesprawiedliwy i nie sprawdza się w województwie lubelskim. Algorytm bierze pod uwagę osoby niepełnosprawne zarejestrowane

w Urzędzie Pracy, niezależnie od liczby osób niepełnosprawnych w danym województwie. Ponadto, nie uwzględnia się w nim dwóch bardzo ważnych grup wiekowych, które również są obejmowane wsparciem – dzieci i młodzieży do 18 roku życia oraz osób po 65 roku życia.

- o *Algorytm polega na tym, że bierze się pod uwagę osoby zarejestrowane w Urzędzie Pracy, a nie liczbę osób niepełnosprawnych jaka występuje na terenie. I tutaj Lublin ma naprawdę znaczące niedobory finansowe. Mamy najwięcej osób, a dostajemy najmniej pieniędzy. (Urząd Miasta)*

Środki z algorytmu są dzielone w oparciu o doświadczenia z poprzednich lat. W przypadku dużej liczby złożonych wniosków, samorząd stara się przyjąć dodatkowe kryteria przy ich rozpatrywaniu. Dobrym przykładem są tutaj turnusy rehabilitacyjne - pierwszeństwo mają przede wszystkim dzieci i młodzież (co roku mogą skorzystać) oraz osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności (co trzy lata mogą skorzystać). Z perspektywy samorządu jest wiele innych dostępnych form wsparcia np. sanatoria i rehabilitacja ambulatoryjna z NFZ, więc pozostałe osoby mogą uzyskać wsparcie również gdzie indziej.

Prezentacja dobrych praktyk w ramach realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych

Zakład Aktywności Zawodowej przy Stowarzyszeniu Misericordii

Zakład Aktywności Zawodowej przy Stowarzyszeniu Misericordii jest jedynym takim miejscem w Lublinie. Powstał w 2009 roku z inicjatywy Stowarzyszenia Misericordii dzięki środkom finansowym Urzędu Marszałkowskiego oraz Miasta Lublin. Zakład zatrudnia obecnie 34 osoby niepełnosprawne, w większości z powodów psychicznych, w trzech działach: w kuchni zajmującej się cateringiem z dowozem do klienta, w kawiarni Santiago Cafe oraz w usługach utrzymywania porządku i pielęgnacji zieleni.

- o *Pomoc kuchenna i kelner to są takie dwa stanowiska stworzone dla osób niepełnosprawnych. Zajmujemy się działalnością gastronomiczną, cateringową, obsługujemy cateringi do 700 osób. Prowadzimy też kawiarnię w której odbywają się uroczystości rodzinne czy konferencje. (ZAZ)*



53

ZAZ jest finansowany przede wszystkim z dwóch źródeł. Po pierwsze, środki finansowe otrzymywane są z algorytmu PFRON i wynoszą 18,5 tys. na osobę w skali roku. W ich przekazywaniu pośredniczy

⁵³ <http://misericordia.org.pl/zaklad-aktywnosci-zawodowej>

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, co jak wskazuje dyrektor Zakładu, odróżnia ZAZ-y od WTZ-ów, które otrzymują środki przez Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej. Procedura otrzymywania tych kwot wygląda w ten sposób, że najpierw ZAZ musi wypłacić pracownikom comiesięczne wynagrodzenie ze środków własnych i dopiero w kolejnym miesiącu otrzymuje ich refundację z PFRON-u. Drugim ważnym źródłem finansowania jest działalność wytwórcza czyli bezpośrednio pieniądze zostawione przez klientów i firmy zewnętrzne. Kwota ta w skali ostatniego roku wyniosła około 800 tysięcy. Każde z tych źródeł finansowania wspiera ZAZ mniej więcej w połowie. Sporadycznie pojawiają się również środki z innych źródeł, np. z samorządu Lublina lub z funduszy europejskich:

- o *Korzystamy też ze środków unijnych. W roku 2014 udało nam się pozyskać środki w ramach projektu UE na zatrudnienie w ZAZ-ie 20 osób . Jako stowarzyszenie napisaliśmy wtedy projekt „Supersprawni na rynku pracy”. Natomiast potem już nie udało nam się utrzymać tego zatrudnienia po zakończonym projekcie unijnym, nie dostaliśmy dofinansowania aby te osoby mogły u nas pozostać. (ZAZ)*

Podstawowym problemem dla ZAZ-u jest niezmiennosc algorytmu, na podstawie którego wypłacane są środki. Obecny algorytm został ustanowiony 10 lat temu i od tego czasu kwota, którą ZAZ otrzymuje na każdego pracownika, nie uległa zmianie. W ciągu ostatnich lat wzrosło jednak minimalne wynagrodzenie, a tym samym koszt utrzymania osoby niepełnosprawnej w ZAZ-ie.

- o *Algorytm powinien być zależny od minimalnego wynagrodzenia. Jak wzrasta minimalne wynagrodzenie to powinien wzrastać algorytm. Do tej pory musieliśmy dbać o to, by mieć więcej ilościowo zleceń żeby pokrywać tą resztę. Boimy się 2017 roku, bo płaca minimalna ma jeszcze wzrosnąć. (ZAZ)*

Druga kwestia wskazywana jako problematyczna to brak możliwości zwiększania zatrudnienia. Mimo, że zapotrzebowanie na miejsca pracy dla osób niepełnosprawnych jest bardzo duże i sporo osób oczekuje na nie w Warsztatach Terapii Zajęciowej, brakuje środków na stworzenie nowych miejsc pracy.

- o *Powinno być tak, że jak ZAZ da informację, że jest w stanie przyjąć 10 osób więcej, to żeby była taka możliwość. W WTZ-tach są osoby zainteresowane tą pracą, ale ROPS-y nam mówią, że nie możemy więcej przyjąć, bo nie mamy pieniędzy. (ZAZ)*

W Lublinie funkcjonuje 9 Warsztatów Terapii Zajęciowej i tylko jeden Zakład Aktywizacji Zawodowej. Większość osób, które są obecnie pracownikami ZAZ-u to byli podopieczni lubelskich WTZ-ów, którzy zostali zatrudnieni siedem lat temu, kiedy Zakład rozpoczynał swoją działalność. Zdaniem dyrektora ZAZ-u, wyraźna dysproporcja między placówkami jest przeszkodą w prowadzeniu efektywnej rehabilitacji zawodowej i jest tutaj konieczna zmiana systemowa.

Znalezienie i utrzymanie pracy przez osoby niepełnosprawne jest niezwykle trudne, dlatego też należałoby się zastanowić nad systemowym rozwiązaniem, które umożliwiłoby stworzenie większej liczby Zakładów Aktywności Zawodowej i tym samym zwiększyło rotację w Warsztatach Terapii Zajęciowej.

Fundacja Aktywnej Rehabilitacji

Fundacja Aktywnej Rehabilitacji działa bardzo aktywnie na terenie województwa lubelskiego. Osoby niepełnosprawne zgłaszają się do niej po wsparcie, ale bardzo często Fundacja sama podejmuje różne

działania, aby osoby potrzebujące pomocy znaleźć. Jednym z ważniejszych obecnie projektów jest projekt dziecięcy kierowany do dzieci w wieku od 4 do 16 lat i ich rodziców. Celem jest nauka dzieci samodzielności oraz zmiana podejścia rodziców, którzy często są nadopiekuńczy wobec swoich dzieci:

- o *Na początku mamy spotkania indywidualne w domu, gdzie doradzamy jak funkcjonować. Potem uczymy te dzieci samodzielności, bo te dzieci często rodzą się już z niepełnosprawnością i cały czas są pod opieką rodziców. My zabieramy je na obóz gdzie uczą się samodzielności. Rodzice często powodują wtórną niepełnosprawność przez nadopiekuńczość. (FAR)*

Wsparcie oferowane jest również rodzicom, którzy przechodzą różne szkolenia oraz mają możliwość konsultacji ze specjalistami. Zajęcia dla dzieci odbywają się także stacjonarnie w formie zabaw i gier ruchowych, dzięki którym poprawiają koordynację ruchową, integrują się z rówieśnikami oraz uczą się współpracy w grupie. Równolegle w tym samym czasie rodzice uczestniczą w zajęciach tylko im dedykowanym, na których mogą wymienić się doświadczeniami z innymi rodzicami oraz pogłębić swoją wiedzę.

Fundacja podejmuje również działania związane z rehabilitacją zawodową osób niepełnosprawnych. Realizowany jest projekt Absolwent finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz aktywizacja zawodowa w ramach zadań zleconych ze środków PFRON.

- o *To są szkolenia, warsztaty aktywizacji zawodowej, wsparcie doradcy zawodowego czyli takie wspólne określanie ścieżki kariery. (FAR)*



Obóz dziecięcy w Mętne

Warsztat Terapii Zajęciowej przy Spółdzielni Niewidomych

Spółdzielnia Niewidomych jest jednostką patronacką dla działającego przy niej Warsztatu Terapii Zajęciowej. Zazwyczaj uczestnicy wypełniają wszystkie wolne miejsca i tworzona jest lista osób oczekujących na przyjęcie. Jedynym brany pod uwagę kryterium jest wiek, gdyż uczestnicy nie mogą być w wieku emerytalnym.

Głównymi środkami finansowania placówki są otrzymywane za pośrednictwem MOPR-u środki z PFRON-u oraz dodatkowe nakłady z Urzędu Miasta. Środki pochodzące z Urzędu Miasta to 35 tys. zł., które są przeznaczone na wynagrodzenia dla pracowników. Z uwagi na to, że WTZ działa przy spółdzielni nie może samodzielnie wnioskować o dodatkowe fundusze. Zdecydowanie łatwiej jest WTZ-tom, które funkcjonują przy stowarzyszeniach, ponieważ wtedy mają szansę pozyskiwania wsparcia od sponsorów czy też ze środków europejskich. Zaletą funkcjonowania przy Spółdzielni Niewidomych jest jednak niewątpliwie możliwość znalezienia w niej zatrudnienia.

⁵⁴ <https://www.facebook.com/far.regionlubelski/>

- o *Dzięki temu że jesteśmy pod spółdzielnią i tu jest zakład produkcyjny, to czasem się udaje, że osoby mogą się przyuczyć i tam na produkcji potem być zatrudnione i normalnie pracować.(WTZ)*

Większość osób niepełnosprawnych latami przebywa w WTZ-cie i ze względu na niesprzyjający niepełnosprawnym rynek pracy oraz ich własne ograniczenia, bardzo trudno jest ich zaktywizować zawodowo. Brakuje na stałe zatrudnionej osoby, która współpracowałaby z Urzędem Pracy, wyszukiwała odpowiednie ogłoszenia oraz na bieżąco informowała do jakiego zawodu warto uczestników przyuczyć. Obecnie niektóre osoby boją się podjąć pracę, bo wiedzą, że jeśli nie uda im się jej utrzymać, to nie będą mogły wrócić do WTZ-u. W tej kwestii zdaniem przedstawiciela WTZ przepisy powinny być bardziej elastyczne.

- o *Jak ktoś odchodzi to nie ma powrotu. Przepisy powinny być bardziej elastyczne, żeby osoby niepełnosprawne mogły sobie pójść do pracy gdzieś na próbę. Żeby to nie było wszystko obwarowane tyłoma przepisami.(WTZ)*

Dużym problemem jest również to, że WTZ nie ma możliwości sprzedawania wytwarzanych w nim produktów. Pozwolenie na sprzedaż dałoby osobom niepełnosprawnym poczucie, że faktycznie przychodzą do pracy i robią coś pożytecznego. Ponadto, bieżące utrudnienie stanowi również nadmiar dokumentacji, którą pracownicy muszą wypełniać, co często jest kosztem czasu spędzanego z podopiecznymi.

- o *Mamy też sprawozdania, każdy instruktor prowadzi dziennik, są trzy listy do obecności. Każde spotkanie powinno być udokumentowane. To jest bardzo absorbujące. (WTZ)*
- o *Przychodzi uczestnik i dla każdego po dwóch miesiącach trzeba napisać indywidualny program rehabilitacyjny i każdego roku trzeba tworzyć taki program. Z tego jesteśmy rozliczani. I ja to rozumiem, ale każdego roku pisać od początku? (WTZ).*

4.2. Standardy realizacji zadań

(osobny plik)

4.3. Aneks statystyczny

(przekazany na płycie CD; dot. 2 i 3 obszaru badawczego)

SPIS TABEL

Tabela 1. Charakterystyka powiatów wytypowanych do badania IDI.....	19
Tabela 2. Charakterystyka powiatów wytypowanych do case study	20
Tabela 3. Struktura zrealizowanych prób badania CAWI.....	21
Tabela 4. Wykorzystanie środków na rehabilitację społeczną i zawodową	25
Tabela 5. Powiaty wyróżniające się dużym udziałem środków przeznaczonych na realizację zadań związanych z rehabilitacją zawodową ON.....	26
Tabela 6. Zwroty dofinansowań w ramach poszczególnych zadań.....	30
Tabela 7. Odmowy przyznania dofinansowania w ramach poszczególnych zadań.....	31
Tabela 8. Charakterystyka beneficjentów – osoby niepełnosprawne w 2014 roku	34
Tabela 9. Charakterystyka beneficjentów – osoby niepełnosprawne w 2015 roku	35
Tabela 10. Charakterystyka beneficjentów – niepełnosprawnych osób fizycznych prowadzących działalność.....	37
Tabela 11. Charakterystyka beneficjentów - pracodawców.....	38
Tabela 12. Szacowany odsetek niepełnosprawnych pracowników wśród ogółu pracowników podmiotów danej wielkości	39
Tabela 13. Charakterystyka beneficjentów – organizacje pozarządowe	40
Tabela 14. Typ wyposażenia sfinansowany w ramach zadania zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy.....	43
Tabela 15. Szacunkowy odsetek ON korzystających ze wsparcia, którzy pracują zawodowo – średnia dla całej Polski	44
Tabela 16. Charakterystyka osób niepełnosprawnych, przeszkolonych w ramach zadania	45
Tabela 17. Rodzaje szkoleń sfinansowanych w ramach zadania	47
Tabela 18. Rodzaj turnusu – liczba wskazań.....	49
Tabela 19. Organizator turnusu – liczba wskazań	49
Tabela 20. Przedmiot dofinansowania w ramach zadania – odsetek wskazań powiatów realizujących zadanie.....	51
Tabela 21. Przedmiot dofinansowania w ramach zadania – odsetek wskazań powiatów realizujących zadanie.....	53
Tabela 22. Formy organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki ON – liczba wskazań.....	55
Tabela 23. Charakterystyka osób niepełnosprawnych do których adresowano formy wsparcia w ramach zadania	55
Tabela 24. Zatrudnienie uczestników WTZ wg stanu na koniec 2014 i 2015 roku.....	58
Tabela 25. Liczba wypłaconych dofinansowań wg poszczególnych rodzajów zadań.....	59
Tabela 26. Liczba powiatów realizujących poszczególne zadania/obszary programu „Aktywny samorząd” w badanym okresie.....	61
Tabela 27. Dofinansowane przedmioty w ramach poszczególnych zadań programu „Aktywny samorząd” – liczba powiatów oraz ich odsetek wśród ogółu badanych	62
Tabela 28. Kryteria wyboru wniosków do dofinansowania w odniesieniu do poszczególnych beneficjentów (liczba wskazań powiatów i odpowiadający im odsetek)	67
Tabela 29. Liczba powiatów realizująca kontrole wydatkowania środków oraz liczba przeprowadzonych kontroli.....	71

Tabela 30. Ewaluacja.....	72
Tabela 31. Zasoby kadrowe powiatów do rehabilitacji ON	73
Tabela 32. Wydatki finansowane ze środków PFRON przeznaczonych na obsługę realizacji poszczególnych zadań – odsetek wśród badanych powiatów otrzymujących środki	76
Tabela 33. Odsetek jednostek organizacyjnych, które nie otrzymały środków PFRON na obsługę realizacji zadań (w ogóle uczestników badania)	77
Tabela 34. Sposób promocji zadań ustawowych i programu „Aktywny samorząd”	78
Tabela 35. Postulowane zmiany/usprawnienia, które poprawią współpracę powiatów z PFRON	81

SPIS WYKRESÓW

Wykres 1. Sposoby sporządzania diagnozy sytuacji i potrzeb ON	24
Wykres 2. Kryteria podziału środków PFRON na poszczególne zadania w latach 2014-2015	28
Wykres 3. Rodzaj szkoleń – liczba wskazań	45
Wykres 4. Przyczyny niskiej rotacji w WTZ	58
Wykres 5. Zakres współpracy z gminami i ich jednostkami	70
Wykres 6. Ocena zasobów podczas realizacji zadań	75
Wykres 7. Ocena wielkości środków PFRON przekazywanych na obsługę realizacji poszczególnych zadań i programu „Aktywny samorząd”	76
Wykres 8. Realizacja kampanii informacyjnych	79
Wykres 9. Ocena współpracy z PFRON.....	80