

**UCHWAŁA NR XXXI/427/21
SEJMIKU WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO**

z dnia 26 kwietnia 2021 r.

**w sprawie uchwalenia Wojewódzkiego Programu wyrównywania szans
osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu
oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych
na lata 2021-2030**

Na podstawie art. 18 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1668 z późn. zm.) oraz art. 35 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 426 z późn. zm.), uchwala się, co następuje:

§ 1. Uchwala się Wojewódzki Program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2021-2030, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Województwa Lubuskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCA SEJMIKU


Wioleta Haręźlak

Załącznik
Do Uchwały Nr XXXI/427/21
Sejmiku Województwa Lubuskiego
z dnia 26 kwietnia 2021 roku

**Wojewódzki Program
wyrównywania szans osób niepełnosprawnych
i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu
oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz
zatrudniania osób niepełnosprawnych
na lata 2021-2030**

Zielona Góra, 2021 r.

Spis treści

Słownik skrótów	3
1. Wprowadzenie	4
1.1. Osoby z niepełnosprawnościami w środowisku lokalnym.....	7
2. Diagnoza	12
2.1. Orzecznictwo ZUS i Powiatowych Zespołów Orzekających o Niepełnosprawności	14
2.2. Rynek pracy.....	21
2.3. Zakłady pracy chronionej.....	26
2.4. Warsztaty terapii zajęciowej	28
2.5. Zakłady aktywności zawodowej.....	31
2.6. Środowiskowe domy samopomocy.....	34
2.7. Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze	36
2.8. Dofinansowanie robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych.....	38
2.9. Pozostałe działania Samorządu Województwa Lubuskiego realizowane na rzecz Osób Niepełnosprawnych	40
2.10. Współpraca Województwa Lubuskiego z organizacjami pozarządowymi	41
3. Problematyka niepełnosprawności w województwie lubuskim – wnioski z diagnozy	44
3.1. Analiza SWOT	44
3.2. Cele Wojewódzkiego Programu	46
3.2.1. Cel szczegółowy 1 - Profilaktyka i ograniczanie skutków niepełnosprawności	47
3.2.2. Cel szczegółowy 2 - Integracja społeczna osób z niepełnosprawnościami ...	48
3.2.3. Cel szczegółowy 3 - Integracja zawodowa osób z niepełnosprawnościami... 51	
3.2.4. Cel szczegółowy 4 - Partnerstwo publiczno-społeczne na rzecz wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami	52
3.3. System monitorowania i oceny Programu	54
Spis tabel, map, wykresów	55

Słownik skrótów

BAEL	Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności
BDL	Bank Danych Lokalnych
DPS	dom pomocy społecznej
GUS	Główny Urząd Statystyczny
ICF	Międzynarodowa klasyfikacja funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia
KRUS	Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
LUW	Lubuski Urząd Wojewódzki
MON	Ministerstwo Obrony Narodowej
MRPiPS	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
MSWiA	Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji
ONZ	Organizacja Narodów Zjednoczonych
PCPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
PFRON	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
SOSW	specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy
SOW	specjalny ośrodek wychowawczy
ŚDS	środowiskowy dom samopomocy
WHO	Światowa Organizacja Zdrowia
WTZ	warsztaty terapii zajęciowej
ZAZ	zakład aktywności zawodowej
ZPCh	zakład pracy chronionej
ZUS	Zakład Ubezpieczeń Społecznych

1. Wprowadzenie

Problem niepełnosprawności w społeczeństwie stanowi istotne wyzwanie, stojące zarówno przed środowiskiem lokalnym, jak i władzami wskazanymi przez ustawodawcę.

Wojewódzki Program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych powstał w odpowiedzi na potrzebę zapewnienia niepełnosprawnym mieszkańcom województwa lubuskiego podstawowych warunków do samodzielnego i czynnego uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym. Samorząd Województwa Lubuskiego stawia sobie za cel podejmowanie takich działań, które będą wpływać na ograniczanie barier, z jakimi na co dzień borykają się osoby z niepełnosprawnością oraz tworzenie warunków skutecznej rehabilitacji społecznej i zawodowej.

Do opracowania Wojewódzkiego Programu zobowiązuje art. 35 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 426 z późn. zm.).

W pracach nad Programem uczestniczyła Wojewódzka Społeczna Rada do spraw Osób Niepełnosprawnych oraz zespół specjalistów powołanych uchwałą przez Zarząd Województwa Lubuskiego. Program zawiera diagnozę problemów osób z niepełnosprawnościami, a także określenie działań na rzecz ich integracji społecznej i zawodowej.

Realizacja niniejszego Programu będzie wymagała współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego, instytucjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych, a także organizacjami pozarządowymi. Realizacja Programu przyczyni się do aktywniejszego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym i zawodowym oraz utworzenia grup wsparcia, a także zwiększenia dostępności do otaczającego środowiska oraz do wzrostu poziomu wykształcenia.

Problemy osób z niepełnosprawnościami poruszane są również w Strategii Rozwoju Województwa Lubuskiego i Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego.

Strategia Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030 w celu operacyjnym - **Region silny w wymiarze społecznym oraz bliski obywatelowi**, odnosi się do problemów osób z niepełnosprawnością. Zapewnienie mieszkańcom (również zagrożonym wykluczeniem społecznym) dostępu do wysokiej jakości usług

publicznych i rozwijanie kompetencji społeczeństwa obywatelskiego to jedno z ważniejszych obszarów działań strategicznych podejmowanych przez samorząd województwa. Planowane przedsięwzięcia mają na celu podniesienie jakości życia mieszkańców poprzez ukierunkowane wsparcie wszystkich grup społecznych: od najmłodszych, po najstarszych. Ze Strategii wynikają następujące kierunki działań:

- wzrost dostępności i efektywności kształcenia oraz wychowania przedszkolnego i opieki nad najmłodszymi dziećmi;
- promocja idei włączenia społeczno-zawodowego oraz kompleksowe wsparcie seniorów;
- wysoka jakość i dostępność usług medycznych oraz upowszechnianie profilaktyki zdrowotnej i zdrowego stylu życia;
- zapewnienie bogatej oferty kulturalnej oraz ochrona i promocja dziedzictwa kulturowego,
- rozbudowa oraz modernizacja infrastruktury sportowej i rekreacyjnej, a także upowszechnianie i promocja sportu;
- wspieranie rozwoju społeczeństwa obywatelskiego i poczucia tożsamości regionalnej.

W Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2021 – 2030 problematyka niepełnosprawności ujęta została w celu strategicznym – **Poprawa jakości życia osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi**. Określa ona następujące kierunki działań:

- rozwój usług opiekuńczych oraz poprawa ich jakości świadczenia w miejscu zamieszkania;
- inicjowanie projektów mających na celu tworzenie mieszkań chronionych i wspomaganych dla osób z niepełnosprawnościami;
- likwidacja barier architektonicznych w dostępie do różnych obiektów użyteczności publicznej;
- wspieranie inicjatyw tworzenia usług dla opiekunów osób niesamodzielnych (np. opieki wytchnieniowej, całodobowego domu czasowego pobytu, pomocy sąsiedzkiej);
- inicjowanie programów przeciwdziałających wykluczeniu społeczno-zawodowemu osób z niepełnosprawnościami;

- szczególna pomoc dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi.

Diagnostując problematykę niepełnosprawności, wykorzystano wyniki badań przeprowadzonych przez firmę OMR Grupa Badawcza Sławomir Kozieł, która na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze dokonała diagnozy stanu polityki społecznej województwa lubuskiego. Uzyskane dane stanowią podstawę zarówno do Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2021-2030, jak i niniejszego Programu.

Do opracowania Programu Zarząd Województwa Lubuskiego uchwałą nr 88/1287/20 z dnia 10 marca 2020 roku powołał Zespół w składzie:

- Anna Chinalska – Przewodnicząca Komisji Zdrowia Rodziny i Spraw Społecznych Sejmiku Województwa Lubuskiego,
- Mirosław Glaz – Dyrektor Departamentu Infrastruktury Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze,
- Andrzej Gonia – Dyrektor Lubuskiego Oddziału Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w Zielonej Górze,
- Roman Fedak – Dyrektor Urzędu Statystycznego w Zielonej Górze,
- Łukasz Hudziak – Wicedyrektor Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Zielonej Górze,
- Małgorzata Pakuszyńska-Kołecka – Kierownik Działu Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze,
- Regina Korzeniowska – Wizytator Kuratorium Oświaty Delegatura w Zielonej Górze,
- Danuta Tarnawska – Przewodnicząca Wojewódzkiej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych,
- Patryk Lewicki – Przewodniczący Rady Działalności Pożytku Publicznego Województwa Lubuskiego,
- Anna Gołębiowska – Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słubicach,
- Katarzyna Zborowska – Zastępca Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zielonej Górze,
- Sebastian Cycuła – Prezes Fundacji „Generado”,
- Edward Korban – Członek Lubuskiej Społecznej Rady Seniorów,
- Małgorzata Szymczak – Członek Wojewódzkiej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych,

- Renata Mach – Zastępca Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze,
- Mirosław Olejniczak – Kierownik Wydziału ds. Osób Niepełnosprawnych Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze.

1.1. Osoby z niepełnosprawnościami w środowisku lokalnym

Niepełnosprawność towarzyszy ludzkości od wieków, mimo wszystko jej zdefiniowanie nie jest kwestią ani prostą, ani oczywistą, ani jednoznaczną. W efekcie w różnych systemach i obszarach związanych z niepełnosprawnością mamy do czynienia z różnymi definicjami i znaczną rozbieżnością w postrzeganiu tego zjawiska. Również bariery związane z niepełnosprawnością są kwestią nie tylko indywidualną, zależną jedynie od ograniczeń fizycznych czy psychicznych osoby z niepełnosprawnością, ale mają wymiar szerszy, społeczny, związany z relacjami międzyludzkimi, jak również specyfiką otoczenia, chociażby w kwestii architektury.

W Polsce, stosuje się przede wszystkim definicję niepełnosprawności wynikającą z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 426 z późn. zm.), zgodnie z którą „[...] niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy”.

W obecnych czasach coraz częściej niepełnosprawność postrzegana jest w kontekście społecznym, w rozumieniu tego pojęcia podkreśla się przede wszystkim niedostosowanie otoczenia, które utrudnia lub uniemożliwia osobie z niepełnosprawnościami pełne funkcjonowanie. W tym podejściu punkt ciężkości przenosi się na zagadnienia dotyczące barier w funkcjonowaniu i dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami, powstawania i utrwalania się nierówności społecznych, które powodują, że osoby te są wykluczane z życia społecznego.

Bardzo blisko takiego definiowania niepełnosprawności jest zapis w Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169 z późn. zm.), ratyfikowanej przez Polskę 6 września 2012 r. Czytamy w niej m.in., że „[...] niepełnosprawność wynika z interakcji między osobami z dysfunkcjami, a barierami wynikającymi z postaw ludzkich i środowiskowymi, które utrudniają tym osobom pełny i skuteczny udział w życiu społeczeństwa, na zasadzie równości

z innymi osobami". Dalej w dokumencie zwraca się uwagę na wkład osób z niepełnosprawnością w rozwój cywilizacyjny społeczeństw, a ich „[...] pełny udział wzmocni ich poczucie przynależności i przyczyni się do rozwoju zasobów ludzkich oraz postępu społecznego i gospodarczego oraz wykorzenienia ubóstwa”. Podkreśla się także, że „osoby z niepełnosprawnościami powinny mieć możliwość aktywnego udziału w procesie podejmowania decyzji w zakresie polityki i programów, w tym dotyczących ich bezpośrednio”.

Samorząd Województwa Lubuskiego, od lat upowszechnia model aktywnej polityki społecznej, a Program ma być jego urzeczywistnieniem, poprzez społeczne ujęcie zjawiska niepełnosprawności, ale także zapewnienie możliwości partycypacji środowiska osób z niepełnosprawnościami w jego tworzeniu i w realizacji konkretnych działań.

Osoby z niepełnosprawnością szczególnie narażone są na stygmatyzację, społeczne wykluczenie i ubóstwo. Głównych przyczyn tego stanu rzeczy należy upatrywać w: negatywnych postawach społecznych, utrudnionym dostępie do wielu obszarów życia społecznego i w niskim poziomie wykształcenia i zatrudnienia, niewystarczającym wsparciu w zakresie edukacji, braku właściwej polityki kompensującej dodatkowe koszty życia związane z niepełnosprawnością, braku wyspecjalizowanych służb, co w rezultacie powoduje, konieczność korzystania z instytucjonalnych form opieki (szczególnie dotyczy to osób zamieszkałych na obszarach wiejskich i w małych miasteczkach). Efektem tych zjawisk jest wycofanie się osób z niepełnosprawnościami z życia społecznego oraz zamykanie się w wąskim świecie życia domowego. Jediną możliwością wyjścia z tej sytuacji jest zapewnienie pełnego udziału w korzystaniu z dóbr społecznych, duchowych i materialnych, jakie współcześnie stwarza ludziom postęp cywilizacyjny. Zagwarantowanie tej grupie korzystania z pełni praw człowieka wymaga przeciwdziałania ich dyskryminacji oraz stworzenia mechanizmów wyrównywania szans. Ponadto osoby te powinny mieć zagwarantowane pewne prawa szczególne, aby w takim samym stopniu mogły korzystać z praw przysługujących wszystkim obywatelom. Gwarantem realizacji różnych form udziału w pełnym życiu społecznym osób z niepełnosprawnościami zamieszkałymi w małych wspólnotach w pierwszej kolejności jest samorząd gminny i jego jednostki organizacyjne, m.in. ośrodek pomocy społecznej.

W ostatnich latach można dostrzec istotne zmiany w postrzeganiu osób z niepełnosprawnościami. Stopniowo likwidowane są bariery architektoniczne, tworzone są w szkołach publicznych oddziały integracyjne, przedsiębiorstwa otwierają swoje drzwi przed pracownikami z niepełnosprawnościami. Rozwijają się organizacje pozarządowe pomagające osobom z niepełnosprawnościami i wspierające ich rodziny. Rola tych organizacji jest szczególna z uwagi na to, że poprzez swoją działalność uzupełniają cały system pomocy na rzecz wspieranych osób.

Integracja społeczna osób z niepełnosprawnościami jest bardzo ważnym czynnikiem ułatwiającym ich prawidłowe funkcjonowanie w społeczności lokalnej. Wskazuje to na potrzebę stworzenia integracyjnego modelu rehabilitacji środowiskowej, pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym, wpływu tych osób na kształt polityki społecznej, budowania systemów wspierających ich rodziny oraz tworzenia prawdziwego wizerunku osoby z niepełnosprawnościami (burzenie mitów i stereotypów).

W zakresie polityki społecznej wobec osób z niepełnosprawnościami znajduje się zasada wspierania, poprzez umacnianie konstytucyjnych praw tychże osób, eliminowanie wszelkich przejawów dyskryminacji i stygmatyzacji. Zadaniem państwa jest wykreowanie modelu rehabilitacji społecznej i zawodowej, a także konsultacje ze środowiskami zainteresowanymi tą kwestią. Generalną zasadą polityki społecznej jest integracja osób z niepełnosprawnościami w środowisku lokalnym i miejscu pracy.

Działaniami sprzyjającymi w jej realizacji są:

- likwidowanie wszelkich barier psychologicznych, społecznych i architektonicznych dyskryminujących osoby z niepełnosprawnościami;
- kształtowanie i realizowanie potrzeb oraz zainteresowań tych osób;
- kształtowanie właściwych postaw i zachowań społeczeństwa wobec osób z niepełnosprawnościami;
- formowanie u tych osób samodzielności i aktywności.

Druga płaszczyzna aktywnej polityki społecznej dotyczy funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami w życiu rodzinnym, w grupie rówieśniczej, szkole, miejscu pracy, w społeczności lokalnej, gdzie najważniejsza jest postawa otoczenia, chęć i gotowość pomocy drugiemu człowiekowi, a także pomoc sąsiedzka. To właśnie

kapitał ludzki, który tworzy rodzina, szkoła, społeczność lokalna są głównymi gwarantami realizacji procesu integracji osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie.

Jednym z głównych zadań polityki społecznej jest promocja zatrudnienia i wspierania aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Aktywna polityka rehabilitacyjna nie akceptuje zasady zmuszania pracodawców metodami legislacyjnymi do zatrudniania określonej liczby pracowników z niepełnosprawnościami, lecz pomaga im w samodzielnym prowadzeniu polityki kadrowej w taki sposób, aby osoby z niepełnosprawnościami znajdowały zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Docenia ona również i promuje system szkolenia pracodawców oraz zakłada stworzenie systemu motywującego osoby z niepełnosprawnościami do pracy.

Aktywna polityka społeczna postuluje strategię systematycznego szkolenia pracowników z niepełnosprawnościami i tworzenia warunków łatwego dostępu do instytucji kształcenia. Proponuje także stworzenie systemu edukacji społecznej, włączając wszystkie media i programy edukacyjne dla dzieci, młodzieży i dorosłych, w tym także dla menedżerów i urzędników państwowych oraz samorządowych, których działalność będzie oscylowała w kierunku kształtowania postaw empatii i solidaryzmu społecznego.

W kontekście tych założeń istotnego znaczenia nabiera aktywna polityka samorządu gminnego, powiatowego oraz województwa. Podstawowym aktem prawnym regulującym zakres zadań na rzecz osób z niepełnosprawnościami na poszczególnych szczeblach samorządu terytorialnego jest ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Zgodnie z ww. ustawą, do zadań samorządu województwa należy:

- opracowanie i realizacja wojewódzkich programów dotyczących wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych;
- opracowywanie i przedstawianie Pełnomocnikowi informacji o prowadzonej działalności;
- dofinansowanie robót budowlanych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2020 r., poz. 1333 z późn. zm.) dotyczących

obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów;

- dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej;
- współpraca z organami administracji rządowej oraz powiatami i gminami w realizacji zadań wynikających z ustawy;
- współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych;
- opiniowanie wniosku ośrodka ubiegającego się o uzyskanie wpisu do rejestru ośrodków przyjmujących grupy turnusowe.

Kwestia niepełnosprawności zajmuje coraz więcej miejsca w polskiej debacie publicznej. Zauważalna jest poprawa sytuacji tych osób i ich rodzin, zarówno jeśli chodzi o dostęp do przestrzeni publicznej, jak i rynku pracy. Pojawiające się nowe kampanie medialne i informacyjne dają szansę na to, że sytuacja tej grupy społecznej będzie się w Polsce poprawiać. Uchwalane jest nowe prawo, które polepszy byt osób niepełnosprawnych i ich rodzin. Dobrym przykładem jest wprowadzenie do aktywnej polityki społecznej elementów opieki wytchnieniowej. Usługa opieki wytchnieniowej służy przede wszystkim okresowemu zabezpieczeniu potrzeb osoby z niepełnosprawnościami w sytuacji, gdy opiekunowie z różnych powodów nie mogą wykonywać swoich obowiązków względem tych osób. Jest to nowotarskie rozwiązanie, z którego korzystają coraz chętniej samorządy terytorialne w Polsce, widząc potrzebę wsparcia opiekunów osób niepełnosprawnych.

2. Diagnoza

W Unii Europejskiej jedna na sześć osób jest niepełnosprawna, a to oznacza, że około 80 mln jej mieszkańców często nie ma możliwości uczestniczenia w pełni w życiu społecznym, jak i gospodarczym, w wyniku istniejących barier związanych ze środowiskiem, a także z postawami otoczenia. Wskaźnik ubóstwa osób z niepełnosprawnościami jest aż o 70% wyższy od średniej, również na skutek utrudnionego dostępu do zatrudnienia. Niepełnosprawność ograniczająca w pewnym stopniu możliwości tych osób, dotyczy ponad jednej trzeciej osób w wieku powyżej 75 lat, natomiast w przypadku ponad jednej piątej osób, ograniczenia te uznawane są za znaczne. Ponadto liczby te ulegną zwiększeniu, w konsekwencji starzenia się społeczeństwa Unii Europejskiej¹.

Niepełnosprawność definiowana jest jako ograniczenie lub brak zdolności do wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uważanym za normalny dla człowieka, wynikające z uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu². Określenie „niepełnosprawność” jest często używane wymiennie z określeniem „inwalidztwo”, choć zakresy obu pojęć nie w pełni się pokrywają, a niepełnosprawność jest pojęciem szerszym, obejmującym także aspekt aktywności życiowej.

Za osoby z niepełnosprawnościami, wg WHO, uważa się osoby, które nie mogą samodzielnie, częściowo lub całkowicie zapewnić sobie możliwości normalnego życia indywidualnego i społecznego, na skutek wrodzonego lub nabytego upośledzenia fizycznego lub psychicznego. Przyjęto podział skutków choroby na: uszkodzenia, niezdolność i ograniczenie w rolach. Uszkodzenie dotyczy nieprawidłowości budowy i wyglądu ciała oraz funkcji narządów lub układów, niezależnie od przyczyny, oznacza więc zaburzenie na poziomie narządu. Niezdolność odzwierciedla skutki uszkodzenia w wykonywaniu czynności i aktywności danej osoby. Ograniczenia w rolach to następstwa uszkodzenia i niezdolności, które mają wpływ na interakcje międzyludzkie i przystosowanie do otoczenia.

Nadal jednak termin „niepełnosprawność” nie jest idealny, ale nie znaleziono do tej pory lepszego określenia. Termin ten zastępuje wiele dotychczasowych pojęć

¹ B. Trębicka-Postrzygacz, *O niepełnosprawności w definicjach i regulacjach prawnych w perspektywie inkluzji społecznej*, STUDENT NIEPEŁNOSPRAWNY „Szkice i rozprawy”, Nr 17 (10) 2017, s. 41.

² Definicja WHO z 1980 r.

ogólnie przyjętych w społeczeństwie, takich jak: ułomność, upośledzenie, niedołążność, które nabrały pejoratywnego znaczenia. Dotychczas niepełnosprawność, jako następstwo choroby lub urazu, rozpatrywano z medycznego punktu widzenia. Postrzegano ją jako problem jednostkowy osoby wymagającej odpowiedniej opieki medycznej, mającej na celu poprawę stanu zdrowia i stanu funkcjonalnego organizmu. Aspekty psychospołeczne, obejmujące rzeczywiste, życiowe problemy osób z niepełnosprawnościami, jak np.: usuwanie barier ograniczających możliwość ich uczestnictwa w życiu społecznym, nie były dotąd w pełni uwzględniane. Kwestie te wymagają zmiany postaw społecznych i przestrzegania praw człowieka.

W Międzynarodowej Klasyfikacji Niepełnosprawności (ICF) ogłoszonej przez WHO, przyjmuje się całościowy model niepełnosprawności, łączący model medyczny i społeczny. Obejmuje on zależności między uszkodzeniami, ograniczeniem aktywności oraz utrudnieniem lub ograniczeniem uczestnictwa w życiu społecznym, uwarunkowane czynnikami osobniczymi i środowiskowymi. Osoba z niepełnosprawnościami jest więc postrzegana nie tylko jako jednostka z problemami chorobowymi, wymagająca odpowiedniej opieki medycznej, ale jako członek społeczności, którego prawa człowieka dotyczą w takim samym stopniu jak reszty społeczeństwa³.

W Polsce osób z niepełnosprawnościami, które mają prawne potwierdzenie niepełnosprawności jest ponad 3 mln. W rzeczywistości jest ich dużo więcej – od 4 do 7 mln. Liczbę osób z niepełnosprawnościami oszacowano na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011 i Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia. W województwie lubuskim w 2011 r. znajdowało się łącznie 170 537 osób z niepełnosprawnościami. Największy ich odsetek odnotowano w Gorzowie Wlkp. (14,2%) oraz w Zielonej Górze (12,1%). Najniższy odsetek osób z niepełnosprawnościami zewidencjonowano w powiecie sulęcińskim (3,1%), słubickim (3,5%) i wschowskim (3,96%).

³ <https://encyklopedia.pwn.pl/>

Tabela 1. Liczba osób z niepełnosprawnościami w województwie lubuskim w 2011 roku

Powiat	Osoby niepełnosprawne	Udział % w województwie
woj. lubuskie	170 537	x
gorzowski	9 841	5,8%
krośnieński	8 066	4,7%
międzyrzecki	7 644	4,5%
nowosolski	17 164	10,1%
słubicki	5 974	3,5%
strzelecko-drezdenecki	8 612	5,0%
sulęciński	5 355	3,1%
świebodziński	10 265	6,0%
zielonogórski	14 449	8,5%
żagański	15 147	8,9%
żarski	16 726	9,8%
wschowski	6 354	3,7%
Gorzów Wielkopolski	24 254	14,2%
Zielona Góra	20 685	12,1%

Źródło: BDL GUS, Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań w 2011 r.

2.1. Orzecznictwo ZUS i Powiatowych Zespołów Orzekających o Niepełnosprawności

W Polsce obowiązują dwa rodzaje orzecznictwa - regulowane odrębnymi przepisami i prowadzone przez różne instytucje. Orzecznictwo o niezdolności do pracy do celów rentowych, które prowadzą lekarze orzecznicy ZUS oraz komisje lekarskie ZUS. Orzecznictwo o niepełnosprawności do celów pozarentowych - realizowane przez powiatowe lub miejskie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. Szczególnymi grupami są rolnicy i ich rodziny, którzy podlegają lekarzom orzecznikom i komisjom lekarskim KRUS oraz służby mundurowe i ich rodziny, którzy podlegają komisjom lekarskim MON i MSWiA.

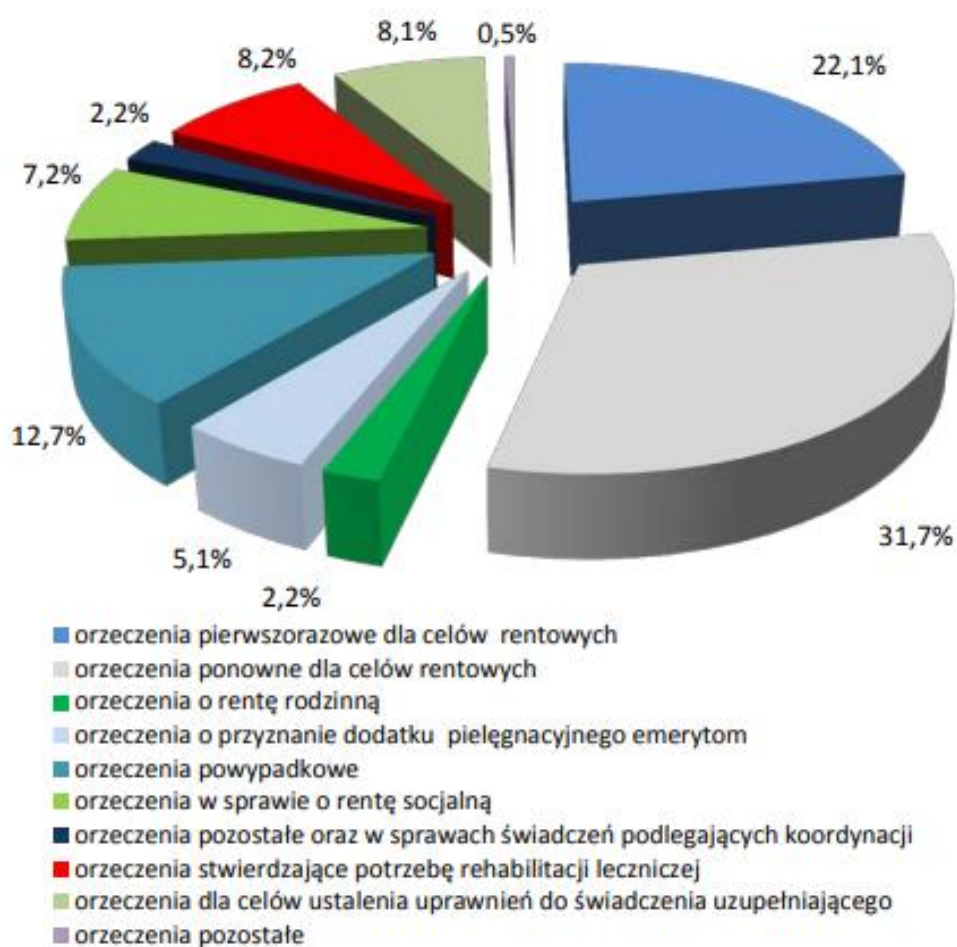
W 2019 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali ogółem w Polsce 1 286,3 tys. orzeczeń lekarskich. W związku z wniesionymi sprzeciwami oraz zgłoszonymi zarzutami wadliwości od orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników ZUS – komisje lekarskie wydały w 2019 roku 65,5 tys. orzeczeń (średnio 5,5 tys. w miesiącu).

Tabela 2. Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie ZUS w latach 2016-2019 w Polsce w tysiącach

Wyszczególnienie	2016		2017		2018		2019	
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Ogółem	726 022	100	732 144	100	796 087	100	927 485	100
Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników ZUS	659 444	90,8	668 874	91,4	730 801	91,8	861 962	92,9
Orzeczenia wydane przez komisje lekarskie	66 579	9,2	63 270	8,6	65 286	8,2	65 523	7,1

Źródło: Orzeczenia komisji lekarskich ZUS wydane w 2019 r.

Wykres 1. Struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w wyniku badań przeprowadzonych w 2019 r. w Polsce



Źródło: Orzeczenia komisji lekarskich ZUS wydane w 2019 r.

W województwie lubuskim w 2019 r. odnotowano przeciętną miesięczną liczbę osób otrzymujących renty z tytułu niezdolności do pracy, która wynosiła 25 054 oraz odnotowano 29 983 osoby otrzymujące renty rodzinne (przeciętna miesięczna).

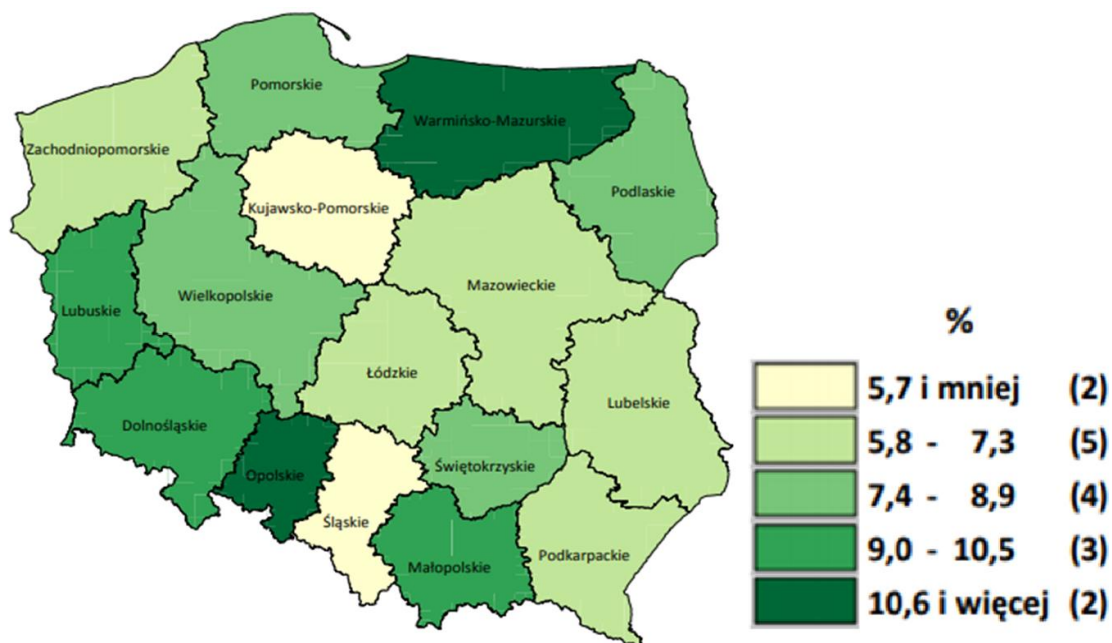
Tabela 3. Przeciętna miesięczna liczba rencistów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych według województw w 2019 r.

Wyszczególnienie	Liczba osób otrzymujących renty z tytułu niezdolności do pracy	Liczba osób otrzymujących renty rodzinne
POLSKA	726 436	1 227 888
dolnośląskie	54 391	95 526
kujawsko-pomorskie	46 640	67 671
lubelskie	44 631	53 673
lubuskie	25 054	29 983
łódzkie	42 364	77 159
małopolskie	62 038	105 358
mazowieckie	76 730	138 857
opolskie	11 054	32 031
podkarpackie	42 201	63 521
podlaskie	16 494	24 983
pomorskie	38 991	72 289
śląskie	104 797	217 251
świętokrzyskie	21 405	41 629
warmińsko-mazurskie	29 226	41 347
wielkopolskie	79 148	113 535
zachodniopomorskie	31 168	53 075

Źródło: GUS, Emerytury i renty w 2019 r.

Udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w orzeczeniach lekarzy orzeczników w województwie lubuskim w 2019 r. wynosił 9,0-10,5 %, co przedstawia poniższa mapa.

Mapa 1. Udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w orzeczeniach lekarzy orzeczników



Źródło: Orzeczenia komisji lekarskich ZUS wydane w 2019 r.

W 2019 r. w Polsce komisje lekarskie wydały 18,7 tys., tj. 28,6% orzeczeń zmieniających orzeczenia lekarza orzecznika. Rozpatrując odwołania od orzeczeń pierwszorazowych i ponownych rentowych, najczęściej komisje lekarskie zmieniały ustalony przez lekarza orzecznika stopień niezdolności do pracy. W przypadku orzeczeń pierwszorazowych rentowych odsetek tych zmian wynosił 73,3%, a w przypadku orzeczeń ponownych rentowych – 81,7%. W województwie lubuskim komisje lekarskie wydały 2 108 orzeczeń zmieniających orzeczenia lekarza orzecznika, z czego 1 532 podtrzymywały ustalenia lekarza orzecznika, a 517 zmieniały te ustalenia (24,5%).

Tabela 4. Orzeczenia wydane przez komisje lekarskie zakładu w 2019 roku według województwa, na terenie którego zamieszkuje osoba zgłaszająca sprzeciw

Województwa	Ogółem	w tym orzeczenia:			
		podtrzymujące ustalenia lekarza orzecznika		zmieniające ustalenia lekarza orzecznika	
		liczba	ogółem = 100	liczba	ogółem = 100
POLSKA	65 523	45 617	69,6	18 754	28,6
dolnośląskie	6 164	4 414	71,6	1 674	27,2
kujawsko-pomorskie	3 192	2 097	65,7	1 064	33,3
lubelskie	3 415	2 060	60,3	1 319	38,6
lubuskie	2 108	1 532	72,7	517	24,5
łódzkie	4 478	3 383	75,6	1 067	23,8
małopolskie	5 860	3 816	65,1	1 954	33,3
mazowieckie	6 493	4 533	69,8	1 805	27,8
opolskie	1 936	1 426	73,7	498	25,7
podkarpackie	2 815	2 065	73,4	620	22,0
podlaskie	1 579	1 277	80,9	269	17,0
pomorskie	5 196	4 038	77,7	1 104	21,3
śląskie	6 081	4 236	69,7	1 676	27,6
świętokrzyskie	2 362	1 816	76,9	481	20,4
warmińsko-mazurskie	3 449	2 321	67,3	1 085	31,5
wielkopolskie	7 625	5 012	65,7	2 461	32,3
zachodniopomorskie	2 770	1 591	57,4	1 160	41,9

Źródło: Orzeczenia komisji lekarskich ZUS wydane w 2019 r.

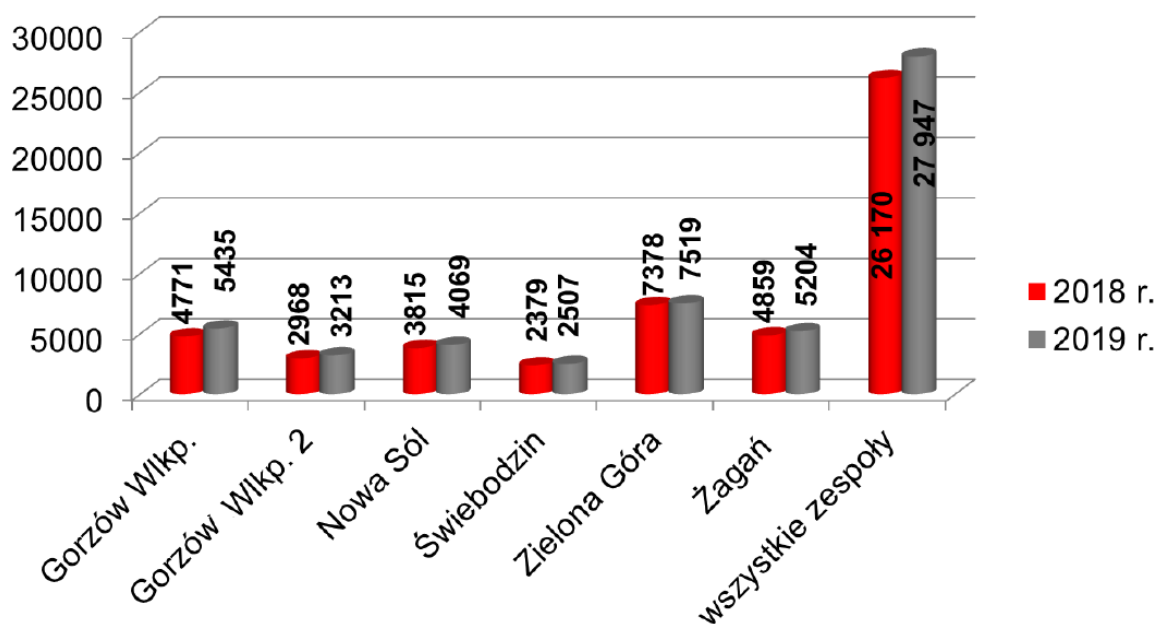
Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w województwie lubuskim zlokalizowane są w miastach: Gorzów Wlkp. (2 zespoły), Nowa Sól, Świebodzin, Zielona Góra i Żagań. Do zadań Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności należy:

- orzekanie o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności na wniosek osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego albo na wniosek ośrodka pomocy społecznej;
- wydawanie orzeczeń o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności oraz wskazaniach do ulg i uprawnień;
- przygotowywanie kwartalnych informacji o realizacji zadań;

- wydawanie osobom z niepełnosprawnościami legitymacji dokumentujących ich niepełnosprawność oraz stopień niepełnosprawności;
- prowadzenie bazy danych Elektronicznego Krajowego Systemu Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności;
- kierowanie osób ubiegających się o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności do wojewódzkiego zespołu na badania specjalistyczne;
- zapewnienie warunków organizacyjnych do odbywania posiedzeń składów orzekających;
- gromadzenie i przechowywanie materiałów związanych z orzekaniem;
- wydawanie kart parkingowych.

W 2019 r. w województwie lubuskim wpłynęło łącznie 27 947 wniosków o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności. Najwięcej takich wniosków przyjęto w Zespole ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Zielonej Górze (7 519). Ogólna liczba wniosków o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności wzrosła na przestrzeni roku o 1 777 wniosków.

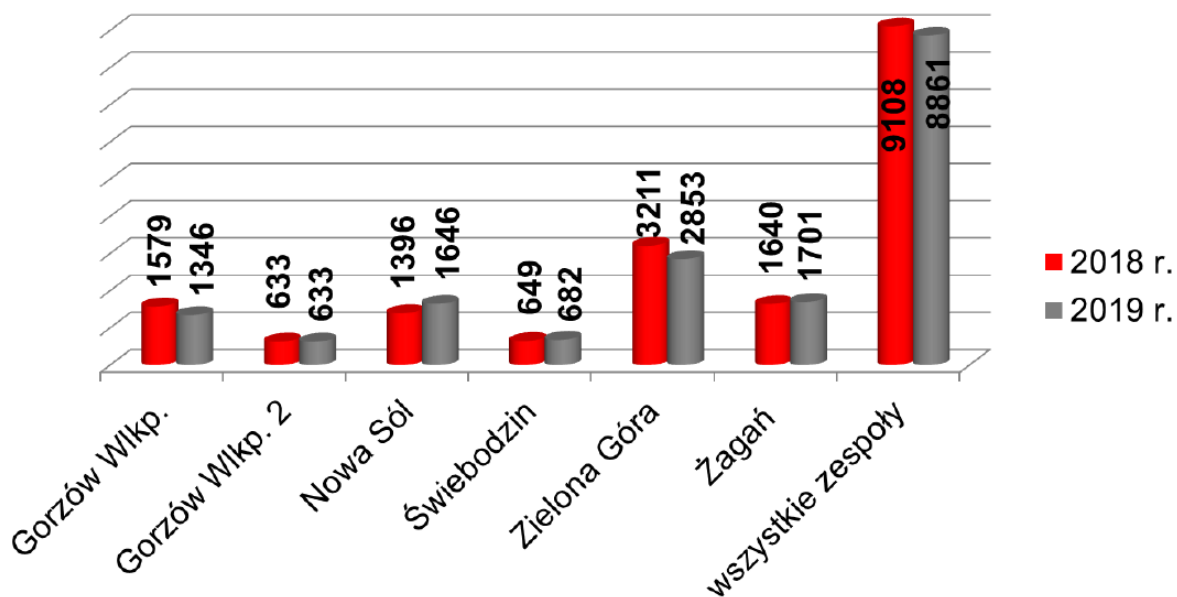
Wykres 2. Liczba wniosków o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności przyjętych przez Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w 2018 i 2019 r.



Źródło: Lubuski Urząd Wojewódzki, „Pomoc społeczna, wsparcie rodziny, rynek pracy, osoby niepełnosprawne (wybrane zagadnienia w woj. lubuskim w 2019 r.)

W 2019 r. Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w województwie lubuskim wydały łącznie 8 861 legitymacji osobom niepełnosprawnym, czyli o 247 mniej niż w 2018 r. Najwięcej legitymacji wydano w Zielonej Górze (3 211 w 2018 r., a 2 853 w 2019 r.).

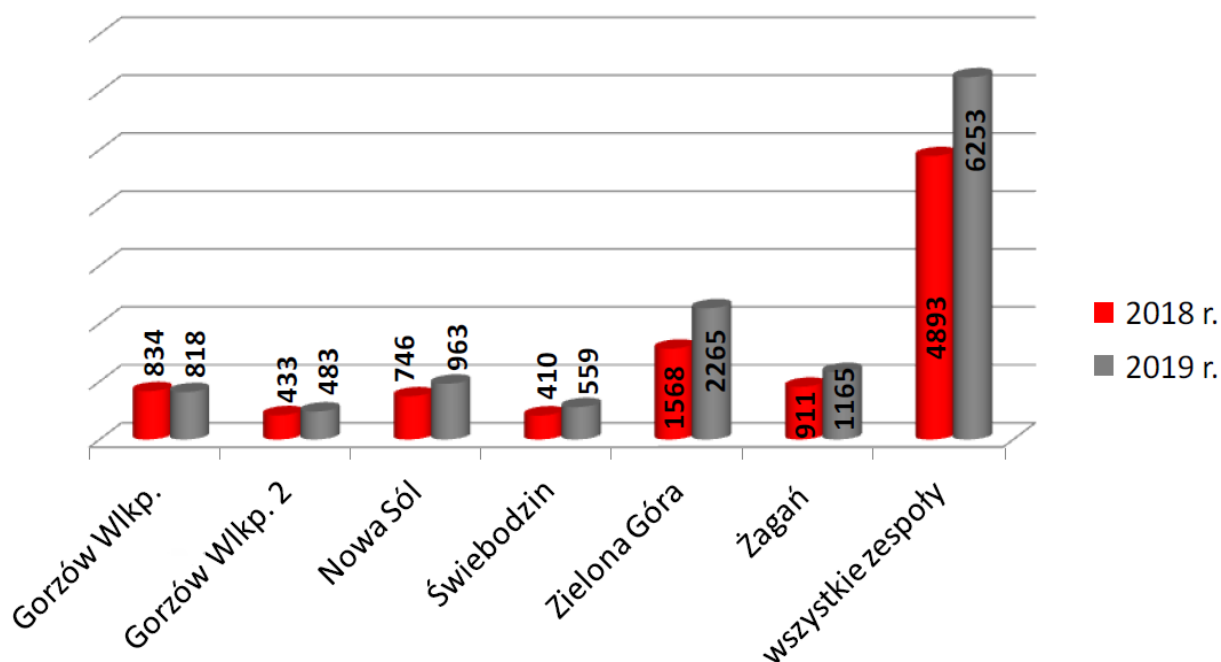
Wykres 3. Liczba legitymacji osoby niepełnosprawnej wydanych przez Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w 2018 i 2019 r.



Źródło: Lubuski Urząd Wojewódzki, „Pomoc społeczna, wsparcie rodziny, rynek pracy, osoby niepełnosprawne (wybrane zagadnienia w woj. lubuskim w 2019 r.)”

Z kolei liczba wydanych kart parkingowych w 2019 r. przez Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności wynosiła 6 253. W 2018 r. wydano o 1 360 kart mniej. Najwięcej kart parkingowych wydano również w Zielonej Górze (1 568 w 2018 r., a 2 265 w 2019 r.).

Wykres 4. Liczba kart parkingowych wydanych przez Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w 2018 i 2019 r.

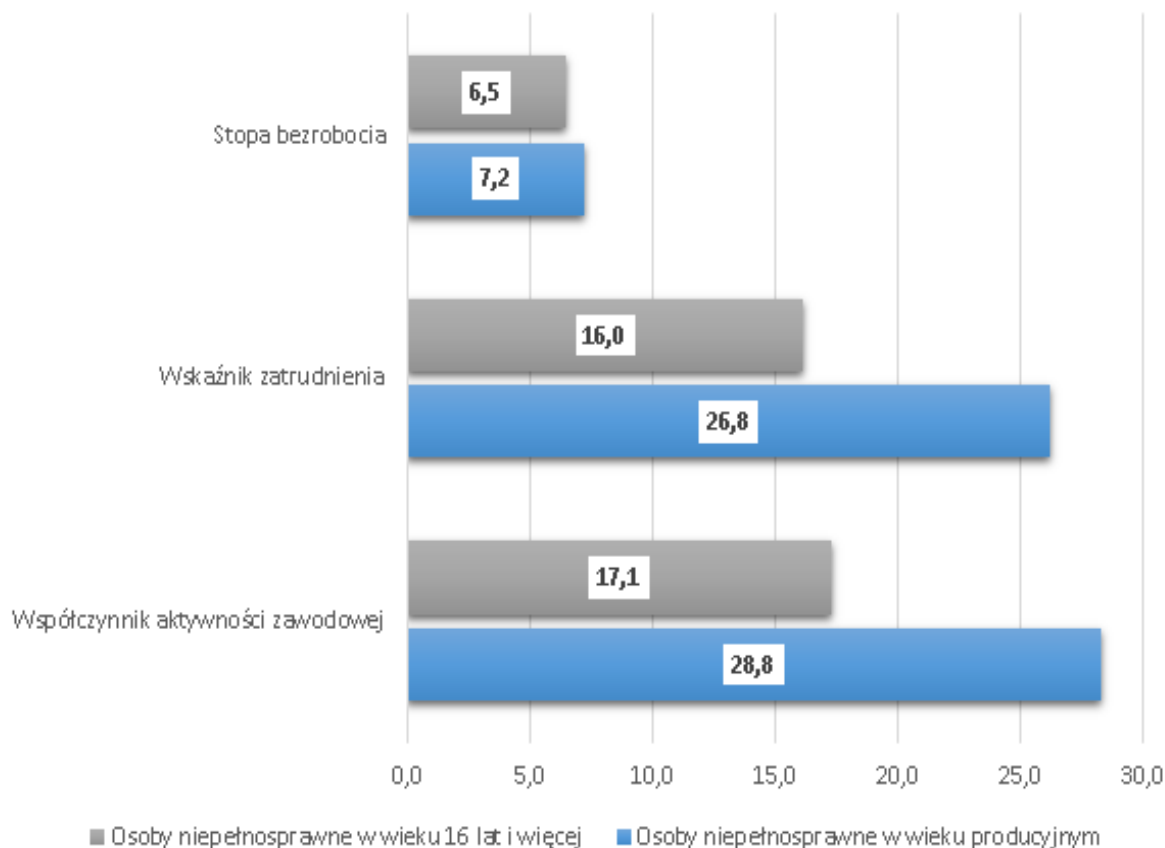


Źródło: Lubuski Urząd Wojewódzki, „Pomoc społeczna, wsparcie rodziny, rynek pracy, osoby niepełnosprawne (wybrane zagadnienia w woj. lubuskim w 2019 r.)”

2.2. Rynek pracy

Obecność osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy jest wyznacznikiem poziomu realizowania rehabilitacji zawodowej na poziomie regionalnym. Wskaźniki, zarówno ogólnopolskie, jak i te dotyczące województwa lubuskiego wskazują, że bardzo znaczny odsetek (ponad 70%) osób z niepełnosprawnościami jest biernych zawodowo.

Wykres 5. Aktywność ekonomiczna osób niepełnosprawnych w Polsce w 2019 roku (%)



Źródło: GUS BAEL – dane średnioroczne za 2019 r. dla osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym ekonomicznym

Problem niskiego poziomu obecności osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy pokazuje jak duże wyzwania stoją przed państwem i innymi podmiotami odpowiedzialnymi za obecny stan rzeczy w zakresie rehabilitacji zawodowej. Na podstawie poniższych zestawień można zauważyć pewne tendencje, które ujawniają zmiany zachodzące na rynku pracy w okresie ostatnich lat. Od grudnia roku 2012 do końca roku 2020 ogólna liczba bezrobotnych, w tym osób z niepełnosprawnościami zmalała o połowę. Był to efekt poprawy koniunktury gospodarczej, a w ślad za tym korzystnych zmian na rynku pracy. Doszło także do znacznego wzrostu ilości pracodawców zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami.

Tabela 5. Liczba osób bezrobotnych na koniec miesiąca w latach 2012-2020

Miesiąc/Rok	Liczba osób bezrobotnych na koniec miesiąca			Udział	
	Ogółem	Osoby niepełnosprawne	Osoby sprawne	Miesięcznie	Rocznie
XII.2012	2 136 815	111 521	2 025 294	5,2	5,3
VI.2013	2 109 173	109 490	1 999 683	5,2	
XII.2013	2 157 883	116 354	2 041 529	5,4	5,2
VI.2014	1 912 541	108 475	1 804 066	5,7	
XII.2014	1 825 180	108 902	1 716 278	6	5,6
VI.2015	1 622 276	100 515	1 521 761	6,2	
XII.2015	1 563 339	95 247	1 468 092	6,1	6,1
VI.2016	1 392 460	86 088	1 306 372	6,2	
XII.2016	1 335 155	82 211	1 252 944	6,2	6,1
VI.2017	1 151 647	73 027	1 078 620	6,3	
XII.2017	1 081 745	66 827	1 014 918	6,2	6,2
VI.2018	967 900	61 177	906 723	6,3	
XII.2018	968 888	61 118	907 770	6,3	6,2
VI.2019	877 093	57 589	819 504	6,6	6,2
XII.2019	866 374	57 479	808 895	6,6	6,5
I.2020	922 197	60 195	862 002	6,5	
II.2020	919 865	59 832	860 033	6,5	
III.2020	909 442	58 585	850 857	6,4	
IV.2020	965 798	59 090	906 708	6,1	
V.2020	1 011 689	59 530	952 159	5,9	
VI.2020	1 026 471	58 781	967 690	5,7	6,2
VII.2020	1 029 507	57 883	971 624	5,6	
VIII.2020	1 027 955	57 013	970 942	5,5	
IX.2020	1 023 746	56 338	967 408	5,5	
X.2020	1 018 377	55 546	962 831	5,5	

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie danych MRPiPS

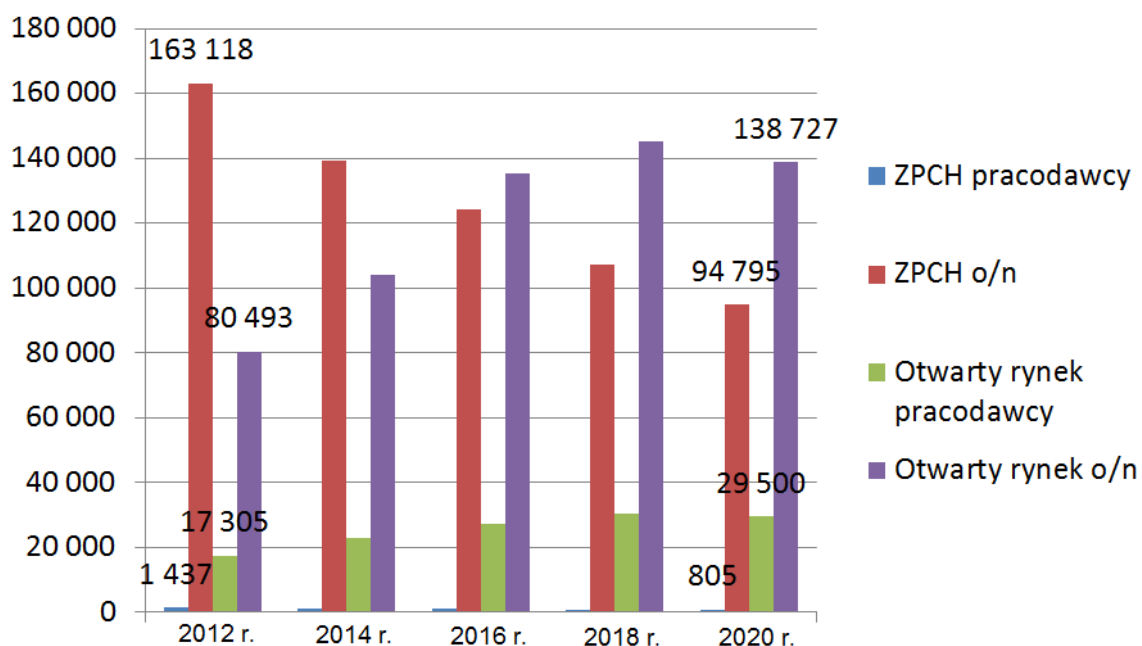
Tabela 6. Liczba pracowników niepełnosprawnych oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Miesiąc /Rok	ZPCH		Otwarty rynek		
	pracodawcy	osoby z niepełno- sprawnościami	pracodawcy	osoby z niepełno- sprawnościami	osoby z niepełno- sprawnościami
XII.2012	1 437	163 118	17 305	80 493	243 611
XII.2013	1 392	166 862	19 318	85 142	252 004
XII.2014	1 263	139 403	22 746	104 037	243 440
XII.2015	1 163	124 467	25 036	121 611	246 078
XII.2016	1 092	124 217	27 469	135 200	259 417
XII.2017	1 028	122 453	29 337	138 479	260 932
XII.2018	906	107 205	30 388	145 331	252 536
XII.2019	848	99 877	31 665	145 829	245 706
I.2020	829	98 439	31 318	143 901	242 340
II.2020	822	97 771	31 487	145 211	242 982
III.2020	814	97 102	30 711	143 629	240 731
IV.2020	805	94 795	29 500	138 727	233 522
V.2020	794	92 508	29 337	139 059	231 567
VI.2020	793	92 658	30 411	141 144	233 802
VII.2020	789	92 800	30 856	142 175	234 975
VIII.2020	790	92 551	31 147	142 048	234 599
IX.2020	787	93 456	31 233	141 207	234 663

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie danych PFRON wg stanu na dzień 02.12.2020 r.

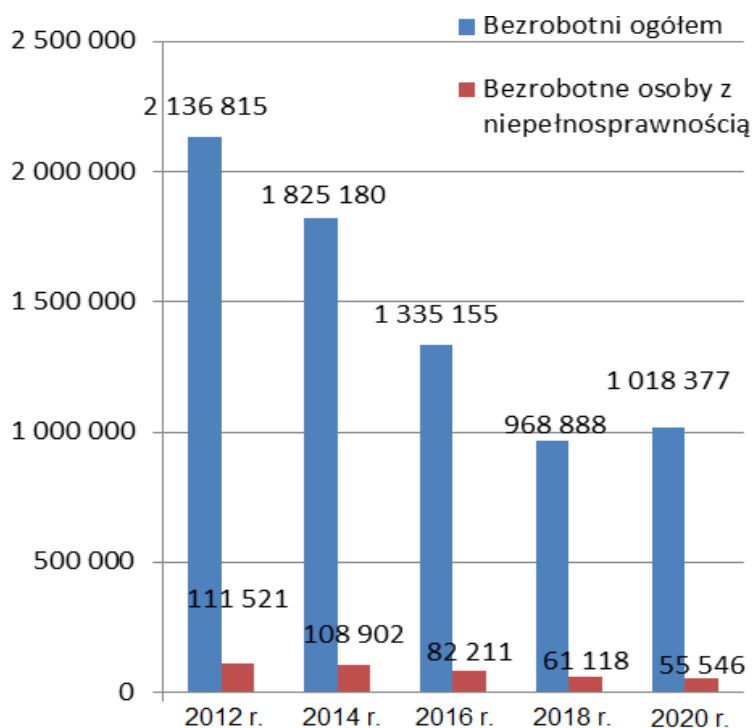
Z przedstawionych powyżej danych wynika, że otwarty rynek pracy przejął osoby z niepełnosprawnościami, pracujące dotychczas w zakładach pracy chronionej, których liczba w badanym okresie spadła niemal o połowę. W kontekście najbliższych lat jest to pozytywne zjawisko zwiększania liczebności osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku.

Wykres 6. Liczba pracowników niepełnosprawnych oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych



Źródło: Opracowanie własne

Wykres 7. Liczba pracowników niepełnosprawnych oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych



Źródło: Opracowanie własne

Tabela 7. Liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędach pracy w 2019 roku

Wyszczególnienie	ogółem	z prawem do zasiłku
LUBUSKIE	1 794	469
Powiat gorzowski	101	29
Powiat krośnieński	129	22
Powiat międzyrzecki	100	23
Powiat nowosolski	211	60
Powiat słubicki	40	12
Powiat strzelecko-drezdenecki	175	48
Powiat sulęciński	68	12
Powiat świebodziński	106	31
Powiat zielonogórski	122	27
Powiat żagański	172	46
Powiat żarski	146	38
Powiat wschowski	70	9
Powiat m. Gorzów Wielkopolski	173	67
Powiat m. Zielona Góra	181	45

Źródło: Dane WUP za rok 2019

2.3. Zakłady pracy chronionej

Zakładem pracy chronionej może być przedsiębiorstwo zatrudniające co najmniej 25 pracowników, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy i osiagające wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych na poziomie co najmniej 50%. W tym co najmniej 20% ogółu zatrudnionych muszą stanowić osoby zaliczane do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, bądź co najmniej 30% zatrudnionych stanowić muszą niewidomi lub psychicznie chorzy, upośledzeni umysłowo, zaliczani do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Pracodawca zobowiązany jest zapewnić pracownikom nie tylko pomoc medyczną o charakterze doraźnym i specjalistycznym, ale również dostęp do poradnictwa i usług rehabilitacyjnych. Pomieszczenia użytkowane przez zakład pracy chronionej muszą odpowiadać przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy oraz uwzględniać potrzeby osób niepełnosprawnych.

Z informacji przekazanych przez pracodawców wynika, że w I półroczu 2020 r. zatrudnienie w zakładach pracy chronionej na terenie województwa

lubuskiego znalazło 5 134 osoby, z czego ponad 4 270 to osoby z niepełnosprawnościami. Pracodawcy zatrudniali głównie osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. W I półroczu 2020 r. liczba tych pracowników wyniosła 2 980. Stan zatrudnienia osób posiadających znaczny stopień niepełnosprawności wynosił 615 osób, natomiast liczba zatrudnionych osób z lekkim stopniem niepełnosprawności wyniosła 683.

Wśród ogółu pracowników z niepełnosprawnościami, w zakładach pracy chronionej zatrudnionych było 589 osób chorych psychicznie i upośledzonych umysłowo oraz 406 osób niewidomych. Stosunek pracowników z niepełnosprawnościami do zatrudnienia ogółem w zakładach pracy chronionej wyniósł 83,17%.

Porównując stan zatrudnienia w zakładach pracy chronionej z II półroczem 2019 r., gdzie zatrudnienie ogółem wynosiło 5 808 osób, z czego 4 823 stanowiły osoby niepełnosprawne, można zauważyć tendencje spadkowe w zatrudnieniu. Dotyczy to wszystkich grup osób z niepełnosprawnościami. Głównym czynnikiem mającym wpływ na zmniejszenie liczby zatrudnionych osób w zakładach pracy chronionej była rezygnacja z posiadanego statusu zakładu pracy chronionej przez 6 pracodawców.

Na koniec czerwca 2020 r., status zakładu pracy chronionej w woj. lubuskim posiadało 39 pracodawców, w tym 2 spółdzielnie inwalidów. Najwięcej zakładów zlokalizowanych jest na terenie Zielonej Góry (16) i Gorzowa Wlkp. (13). W powiecie gorzowskim funkcjonują 3 zakłady pracy chronionej, w powiecie świebodzińskim 2 zakłady, a w powiatach: nowosolskim, słubickim, strzelecko-drezdeneckim, żagańskim i żarskim – po 1.

Na terenie województwa lubuskiego dużą grupę zakładów pracy chronionej stanowią firmy, których działalność ukierunkowana jest na świadczenie usług w zakresie ochrony osób i mienia oraz usług porządkowych. Wśród zakładów specjalizujących się w produkcji szwalniczej, znalazły się zakłady produkujące ubrania ochronne i robocze oraz gotowe wyroby tekstylne (kołdry, pościele). Na terenie województwa lubuskiego są również zakłady pracy chronionej prowadzące działalność hotelarską i gastronomiczną, świadczące usługi rehabilitacyjno-fizykoterapeutyczne, zajmujące się handlem detalicznym i hurtowym.

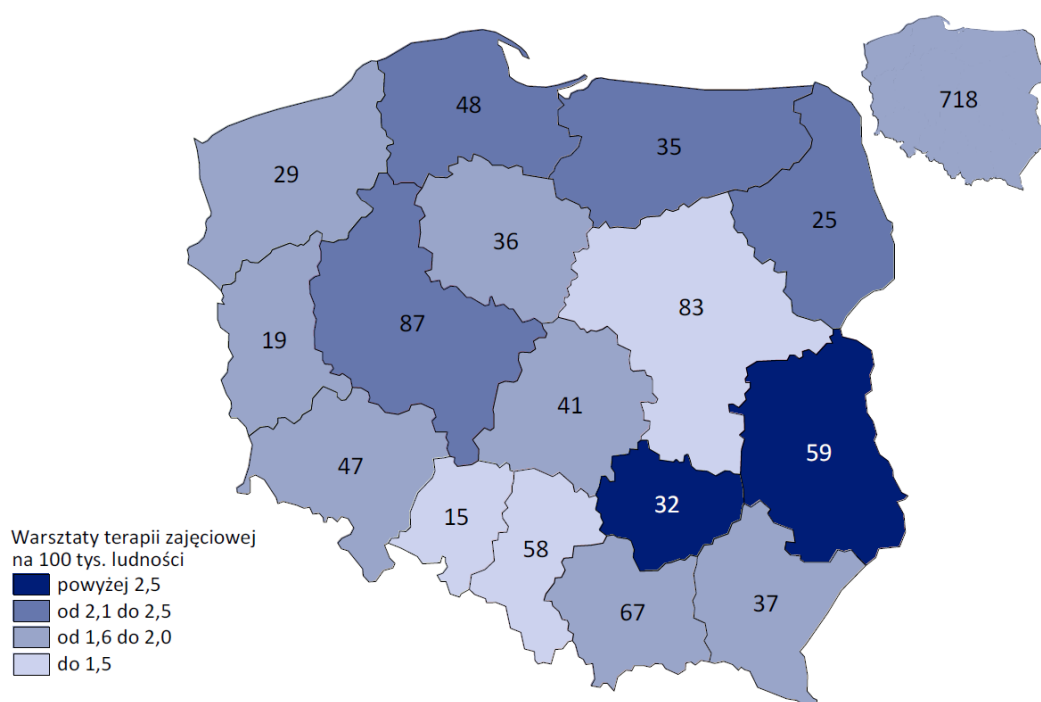
2.4. Warsztaty terapii zajęciowej

Warsztaty terapii zajęciowej mają na celu rehabilitację społeczną, jak również aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia przez nich zatrudnienia. Głównym zadaniem tych podmiotów jest usamodzielnienie uczestników poprzez wyposażenie ich w umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej, a także rozwijania psychofizycznych sprawności oraz podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym lub podjęcie pracy.

Tworzenie i działalność WTZ finansuje PFRON przy współudziale powiatów, przy czym mogą być one prowadzone zarówno przez JST, jak i stowarzyszenia i fundacje.

W kraju na koniec 2018 r. aktywną działalność prowadziło 718 warsztatów terapii zajęciowej, tj. o 3 więcej niż w poprzednim roku. WTZ, najczęściej w porównaniu z innymi rodzajami jednostek reintegracji społeczno-zawodowej, prowadziły organizacje non-profit – w skali kraju były one organizatorem 77,6% warsztatów. Kolejne 18,1% WTZ działało w ramach jednostek samorządu terytorialnego i instytucji im podległych, a 4,3% prowadziły inne podmioty.

Mapa 2. Warsztaty terapii zajęciowej według województw w 2018 roku



Źródło: Dane GUS

W 2018 r. województwa: wielkopolskie (12,1%) oraz mazowieckie (11,6%) przodowały, jeżeli chodzi o liczbę WTZ. Województwa, w których działało najmniej warsztatów to opolskie (2,1%), a następnie lubuskie (2,6%) i podlaskie (3,5%).

W 2018 r. z zajęć w warsztatach terapii zajęciowej skorzystało 27 500 tys. osób z orzeczoną niepełnosprawnością, czyli o 400 więcej niż w roku 2017. Najwięcej uczestników zadeklarowały WTZ znajdujące się w województwie wielkopolskim (11,1% ogólnej liczby), a następnie w mazowieckim i śląskim (po 10,2%). Natomiast najmniejszą liczbą osób uczestniczących w warsztatach charakteryzowały się województwa: opolskie (1,6%) i lubuskie (2,5%).

Na terenie województwa lubuskiego uruchomionych jest 19 warsztatów terapii zajęciowej, do których uczęszcza 639 uczestników. Największą liczbą WTZ-ów może pochwalić się miasto Zielona Góra, na terenie którego funkcjonują 3 WTZ. Najwięcej podopiecznych miały natomiast WTZ-y w Nowej Soli (Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej "Pomóż, nie będę sam") – 60 osób i w Gorzowie Wlkp. – 57 uczestników oraz w Strzelcach Krajeńskich i Sulęcinie po 45 osób. W ich działaniach uczestniczyło 705 osób. W tym samym czasie zatrudniano w nich 242 pracowników. Analiza terytorialnego rozmieszczenia tych organizacji wykazała występowanie WTZ we wszystkich powiatach, z wyjątkiem powiatu zielonogórskiego. Ze względu jednak na jego wielkość i położenie, potrzeby jego mieszkańców powinny być zaspokajane przez WTZ-y z Zielonej Góry.

Tabela 8. Wykaz Warsztatów Terapii Zajęciowej w województwie lubuskim w 2019 roku

L.p.	Powiat	Nazwa podmiotu	Liczba osób objętych wsparciem
1.	gorzowski	Warsztaty Terapii Zajęciowej w Kamieniu Wielkim	35
2.	gorzowski	Warsztaty Terapii Zajęciowej w Chwałęcicach	30
3.	krośnieński	Warsztaty Terapii Zajęciowej w Gubinie	27
4.	krośnieński	Warsztaty Terapii Zajęciowej w Krośnie Odrzańskim	41
5.	m. Gorzów Wlkp.	Warsztaty Terapii Zajęciowej w Gorzowie Wlkp. (ul. Walczaka 42)	57
6.	m. Gorzów Wlkp.	Warsztaty Terapii Zajęciowej w Gorzowie Wielkopolskim (ul. Czereśniowa 15)	45
7.	m. Zielona Góra	Warsztaty Terapii Zajęciowej Winnica w Zielonej Górze	35
8.	m. Zielona Góra	Warsztaty Terapii Zajęciowej „Tęcza” w Zielonej Górze	22
9.	m. Zielona Góra	Warsztaty Terapii Zajęciowej „Przystań” w Zielonej Górze	25
10.	międzyrzecki	Warsztaty Terapii Zajęciowej przy DPS w Międzyrzeczu	31
11.	nowosolski	Warsztaty Terapii Zajęciowej w Nowej Soli	60
12.	słubicki	Warsztaty Terapii Zajęciowej w Żabicach	40
13.	strzelecko-drezdenecki	Warsztat Terapii Zajęciowej "8 kroków" Strzelce Krajeńskie	45
14.	sulęciński	Warsztaty Terapii Zajęciowej w Sulęcinie	45
15.	świebodziński	Warsztaty Terapii Zajęciowej w Świebodzinie	25
16.	wschowski	Warsztaty Terapii Zajęciowej we Wschowie	34
17.	żagański	Warsztaty Terapii Zajęciowej w Wiechlicach	46
18.	żarski	Warsztaty Terapii Zajęciowej w Żarach	30
19.	żarski	Warsztaty Terapii Zajęciowej w Lubsku	32
Ogółem			705

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety ROPS w Zielonej Górze

Barier w procesie aktywizacji zawodowej uczestników WTZ jest wiele, a ich źródła są zróżnicowane. Według organizatorów WTZ większość z nich związana jest z brakiem odpowiednich ofert pracy dla osób z niepełnosprawnościami oraz małym zainteresowaniem ze strony pracodawców, czy ogólnie z bezrobociem. Bardzo istotna bariera leży po stronie samych osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin i opiekunów.

Najbliższe otoczenie, w którym na co dzień uczestnik WTZ funkcjonuje i czerpie wzorce, jest istotnym elementem kształtującym jego postawę i oczekiwania wobec życia, a bardzo często jest to model rodziny, w którym opiekunowie osób z niepełnosprawnościami nie pracują. W konsekwencji przekłada się to także na efekty w rehabilitacji i dłuższą drogę osoby z niepełnosprawnościami w kierunku otwartego rynku pracy.

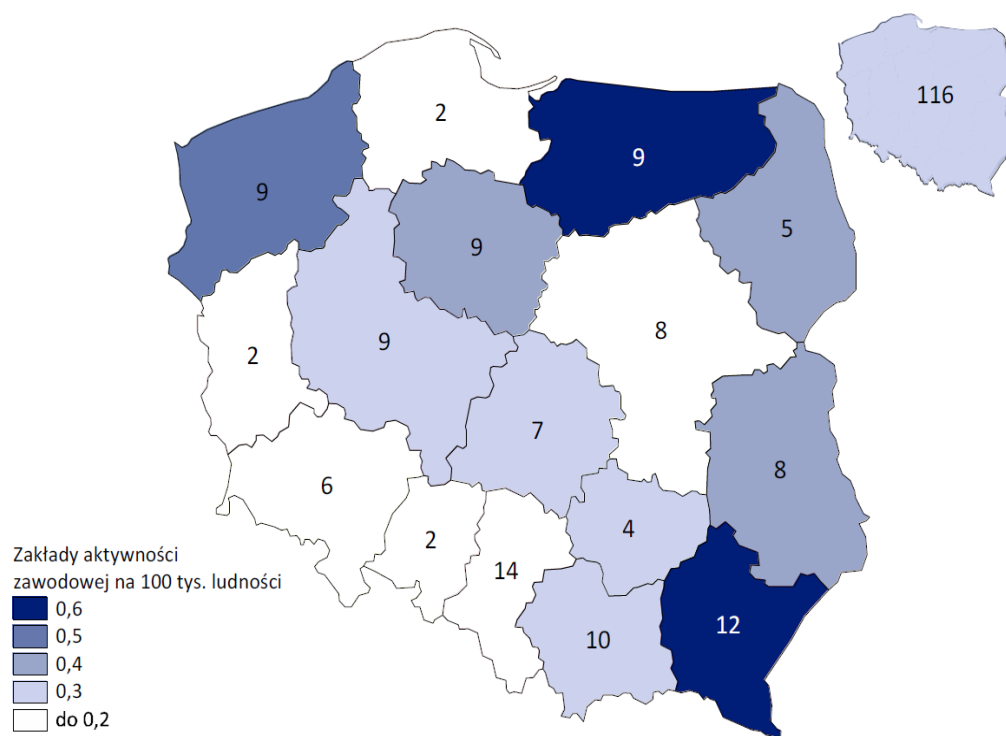
2.5. Zakłady aktywności zawodowej

Dla osób z niepełnosprawnościami, które w wyniku rehabilitacji są gotowe do opuszczenia WTZ, przed podjęciem pracy na otwartym rynku pracy system przewiduje formę pośrednią, tj. zakład aktywności zawodowej (ZAZ), który jest kolejnym miejscem przygotowania osób z niepełnosprawnościami do wejścia na otwarty rynek pracy.

Osoby z niepełnosprawnościami, oprócz zatrudnienia w zakładzie mogą również liczyć na: poprawę warunków socjalnych, szkolenia, doksztalcanie, przekwalifikowanie, uczestnictwo w życiu kulturalnym, pomoc w przygotowaniu do pracy poza zakładem, zakup leków i innych niezbędnych środków medycznych, zakup i naprawę indywidualnego sprzętu rehabilitacyjnego.

Na koniec 2018 r. na terenie kraju działało 116 zakładów aktywności zawodowej, które zatrudniały łącznie 5 000 osób ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Liczba ZAZ w Polsce w porównaniu z 2017 r. wzrosła o 7 podmiotów. Większość z tych zakładów (62,1%) była prowadzona przez organizacje non-profit. W przypadku 36,2% ZAZ organem prowadzącym była jednostka samorządu terytorialnego (gminy lub powiaty), a 1,7% zakładów prowadziły spółdzielnie socjalne. W nowotworzonych zakładach częściej organizatorami były jednostki samorządowe. Według danych GUS:

Mapa 3. Zakłady aktywności zawodowej według województw w 2018 roku



Źródło: Dane GUS

Najliczniej ZAZ-y występowały w województwie śląskim (12,1%) oraz podkarpackim (10,3%), a następnie małopolskim (8,6%). Natomiast najmniej placówek funkcjonowało w województwie lubuskim, opolskim i pomorskim (po 1,7%). W porównaniu z 2017 r. w większości województw liczba działających zakładów aktywności zawodowej nie zmieniła się. Znaczący wzrost liczby zakładów o 5 podmiotów nastąpił w województwie zachodniopomorskim. W województwach: lubelskim, podlaskim i śląskim liczba ZAZ-ów zwiększyła się o 1, natomiast w województwie podkarpackim 1 jednostka utraciła status ZAZ-u. Na koniec 2018 r. we wszystkich zakładach aktywności zawodowej zatrudnionych było łącznie blisko 6 700 osób. W porównaniu z 2017 r. łączne zatrudnienie w ZAZ-ach zwiększyło się o 10,8%.

W 2016 roku powstałe w Szprotawie i w Kamieniu Wielkim zakłady aktywności zawodowej wypełniły istniejącą dotychczas w naszym województwie lukę w systemie wsparcia osób z niepełnosprawnościami i dały im możliwość przejścia z warsztatów terapii zajęciowej do kolejnego etapu, którym jest ich zatrudnienie w zakładzie aktywności zawodowej.

Wyżej wymienione zakłady świadczą usługi pralnicze, cateringowe, drobne prace zlecone, a w ramach tych działalności zatrudnienie znalazły łącznie 42 osoby ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności oraz 16 osób, które stanowią personel tych zakładów.

Województwo lubuskie nadal plasuje się na ostatnich miejscach, jeśli chodzi o funkcjonowanie zakładów aktywności zawodowej, a w związku z malejącą ilością zakładów pracy chronionej, istnieje potrzeba, by liczba ZAZ-ów wzrosła. Obecnie zakłady w Szprotawie i w Kamieniu Wielkim nie zaspakajają potrzeb osób z niepełnosprawnościami w zakresie rehabilitacji zawodowej w sposób wystarczający. W wyniku analizy danych statystycznych dotyczących zaspokajania potrzeb w tym zakresie, a więc sieci WTZ, jak i ZAZ, wyłania się pilna potrzeba ich rozwijania. Szczególnie dotyczy to ZAZ-ów, których liczebność w najbliższych latach powinna wzrosnąć kilkakrotnie.

W związku z powyższym Województwo Lubuskie przeznaczyło w poszczególnych latach na działanie zakładów aktywności zawodowej wskazane w poniższej tabeli kwoty.

Tabela 9. Dofinansowanie kosztów działania zakładów aktywności zawodowej w województwie lubuskim

ROK	ŚRODKI PFRON	ŚRODKI SAMORZĄDU
2016	32.375,00 zł	3.238,00 zł
2017	388.500,00 zł	38.850,00 zł
2018	1.066.898,00 zł	77.700,00 zł
2019	955.500,00 zł	92.400,00 zł
2020	1.514.120,54 zł	105.000,00 zł
RAZEM	3.957.393,54 zł	317.188,00 zł

Źródło: Opracowanie własne

Ze względu na szczególną sytuację panującą w kraju, spowodowaną epidemią wirusa SARS-CoV2, zmniejszeniu uległy zyski (zamknięte restauracje, hotele) uzyskiwane przez zakłady aktywności zawodowej, a koszty ich działania wzrosły. W związku z powyższym udzielono zakładom wsparcia poprzez zwiększenie ze środków PFRON kwot dofinansowania kosztów ich działania. Pomoc ta miała na celu nie tylko zapewnienie zdrowia i bezpieczeństwa wszystkich pracowników, dzięki zakupowi sterylizatora powietrza, maseczek, rękawiczek i innych środków ochrony osobistej, ale również pozwoliła na złagodzenie negatywnych skutków

pandemii i zwiększenie konkurencyjności zakładów aktywności zawodowej na rynku, poprzez ich doposażenie w niezbędny sprzęt.

Łącznie w latach 2016 – 2020 na działanie obu zakładów przeznaczono środki w wysokości **4.274.581,54 zł**, w tym:

- a) środki PFRON: **3.957.393,54 zł**;
- b) środki z budżetu województwa: **317.188,00 zł**.

2.6. Środowiskowe domy samopomocy

Środowiskowe domy samopomocy, zwane inaczej ośrodkami wsparcia, służą budowaniu sieci oparcia społecznego i przygotowują do życia w społeczeństwie oraz funkcjonowania w środowisku. Są przeznaczone dla osób przewlekłe psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie. To placówki okresowego dziennego lub całodobowego pobytu, w którym osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą otrzymać posiłek oraz częściową opiekę i pomoc w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych.

W 2020 r. w województwie lubuskim funkcjonowało 35 środowiskowych domów samopomocy. Ośrodki wsparcia oferują łącznie 994 miejsca dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Domy oferują miejsca w czterech dopuszczalnych ustawowo typach:

- dla osób przewlekłe psychicznie chorych - typ A;
- dla osób z niepełnosprawnością intelektualną - typ B;
- dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych – typ C;
- dla osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi – typ D.

Sytuacja i rozmieszczenie ŚDS w województwie lubuskim kształtuje się w sposób zróżnicowany. Najwięcej ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi znajduje się w północnej części województwa. W poszczególnych powiatach jest tu od 2 do 5 tego typu placówek. Najwięcej domów funkcjonuje na terenie powiatu:

- gorzowskiego i słubickiego – po 5 placówek;
- międzyrzeckiego i strzelecko-drezdeneckiego – po 4 placówki;
- m. Gorzów Wlkp. i m. Zielona Góra – 3 placówki;
- sulęcińskiego, zielonogórskiego, żarskiego – po 2 placówki.

W południowej części województwa tego typu placówek jest znacznie mniej. W powiatach krośnieńskim, nowosolskim, świebodzińskim i zagańskim funkcjonuje

jeden ŚDS. Tylko w jednym powiecie (wschowskim) nie funkcjonuje żaden ośrodek wsparcia.

Tabela 10. Środowiskowe Domy Samopomocy w województwie lubuskim – stan na 29.12.2020 roku

Powiat	L.p.	ŚDS	Profil domu	Liczba miejsc
gorzowski	1	w Santoku	ABD	20
	2	w Witnicy	ABCD	35
	3	w Kostrzynie nad Odrą	ABCD	40
	4	w Brzozowcu	BCD	32
	5	w Krzyszczynie	BCD	25
m. Gorzów Wlkp.	1	w Gorzowie Wlkp.	A	28
	2	w Gorzowie Wlkp.	BD	42
	3	w Gorzowie Wlkp.	BD	37
krośnieński	1	<u>Powiatowy Ośrodek Wsparcia „INTEGRACJA”</u> w Krośnie Odrzańskim	ABCD	35
	2	<u>Powiatowy Ośrodek Wsparcia „INTEGRACJA”</u> w Gubinie	ABCD	31
międzyrzecki	1	w Międzyrzeczu	BCD	23
	2	w Pszczewie	ABD	30
	3	w Trzcielcu	AB	25
	4	<u>Powiatowy Ośrodek Wsparcia „Razem Raźniej”</u> w Skwierzynie	ABCD	47
nowosolski	1	w Nowej Soli	ABD	30
słubicki	1	w Ośnie Lubuski	ABD	23
	2	w Słubicach	ABCD	19
	3	w Górzycy	BCD	20
	4	w Bieganowie gm. Cybinka	ABCD	38
	5	<u>Powiatowy Ośrodek Wsparcia</u> w Rzepinie	ABD	22
strzelecko-drezdenecki	1	w Dobiegniewie	ABCD	18
	2	w Starym Kurowie	CD	27
	3	w Drezdenku	ABD	30
	4	w Strzelcach Krajeńskich	BCD	25
sulęciński	1	w Lubniewicach	BCD	23
	2	w Sulęcinie	ABCD	20
świebodziński	1	w Świebodzinie	B	20
zielonogórski	1	w Kruszynie	B	30
	2	<u>Powiatowy Ośrodek Wsparcia „Parasol”</u> w Zielonej Górze	ABD	35
m. Zielona Góra	1	w Zielonej Górze ŚDS Nr 1	A	25
	2	w Zielonej Górze ŚDS Nr 2	BCD	25

	3	w Zielonej Górze ŚDS Nr 3 „Arkadia”	BD	30
żarski	1	w Żarach	ABD	45
	2	w Lubsku	ABD	19
żagański	1	<u>Powiatowy</u> ŚDS w Szprotawie	AB	20
RAZEM				994

6 POWIATOWYCH – 190 miejsc

29 GMINNYCH – 804 miejsca

Organizacje pozarządowe – 6

Źródło: Dane LUW, Opracowanie własne

2.7. Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze

Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze (SOSW) oraz specjalne ośrodki wychowawcze (SOW) organizuje się dla dzieci i młodzieży: niesłyszących i słabosłyszących, niewidomych i słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z autyzmem i z zespołem Aspergera, z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym. SOSW prowadzone są dla osób, które posiadają orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z powodu ww. niepełnosprawności wydane przez publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne, oraz z powodu swojej niepełnosprawności nie mogą uczęszczać do przedszkola/szkoły w miejscu zamieszkania. Dzieci te lub uczniowie wymagają stosowania specjalnych oddziaływań wychowawczych, organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej i objęcia zajęciami rewalidacyjnymi. W SOSW organizuje się przynajmniej jedną z wymienionych szkół: szkołę podstawową specjalną lub szkołę ponadpodstawową specjalną. W skład ośrodka może wchodzić również przedszkole specjalne (utworzone na podstawie porozumienia pomiędzy organami prowadzącymi).

Do przedszkola lub szkoły wchodzącej w skład SOSW, za zgodą organu prowadzącego mogą uczęszczać dzieci lub uczniowie posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane z powodu niepełnosprawności, jeżeli przedszkole lub szkoła dysponuje wolnymi miejscami. W praktyce ośrodków są to uczniowie „dochodzący”, czyli niemieszkający w ośrodku. Młodzież i dzieci przyjmowane są do SOSW na okres, na który zostało wydane orzeczenie. Pobyt ten może trwać do czasu ukończenia etapu wychowania przedszkolnego lub szkoły wchodzącej w skład ośrodka, nie dłużej niż do końca roku szkolnego, w roku kalendarzowym, w którym wychowanek kończy 24 rok życia.

W województwie lubuskim w 2019 r. zewidencjonowano 14 Specjalnych Ośrodków Szkolno-Wychowawczych, które zostały ujęte w poniższej tabeli.

Tabela 11. Specjalne Ośrodki Szkolno-Wychowawcze w województwie lubuskim w 2019 roku

Lp.	Nazwa placówki
1	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Marii Konopnickiej w Międzyrzeczu
2	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Sulechowie
3	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Jana Brzechwy w Szprotawie
4	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Janusza Korczaka w Żaganiu
5	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Marii Konopnickiej w Gubinie
6	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Sulęcinie
7	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Janusza Korczaka w Nowej Soli
8	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Janusza Korczaka we Wschowie
9	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Kornela Makuszyńskiego w Żarach
10	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Lecha Wierusza w Świebodzinie
11	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Lipkach Wielkich
12	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Lubsku
13	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Słubicach
14	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Strzelcach Krajeńskich

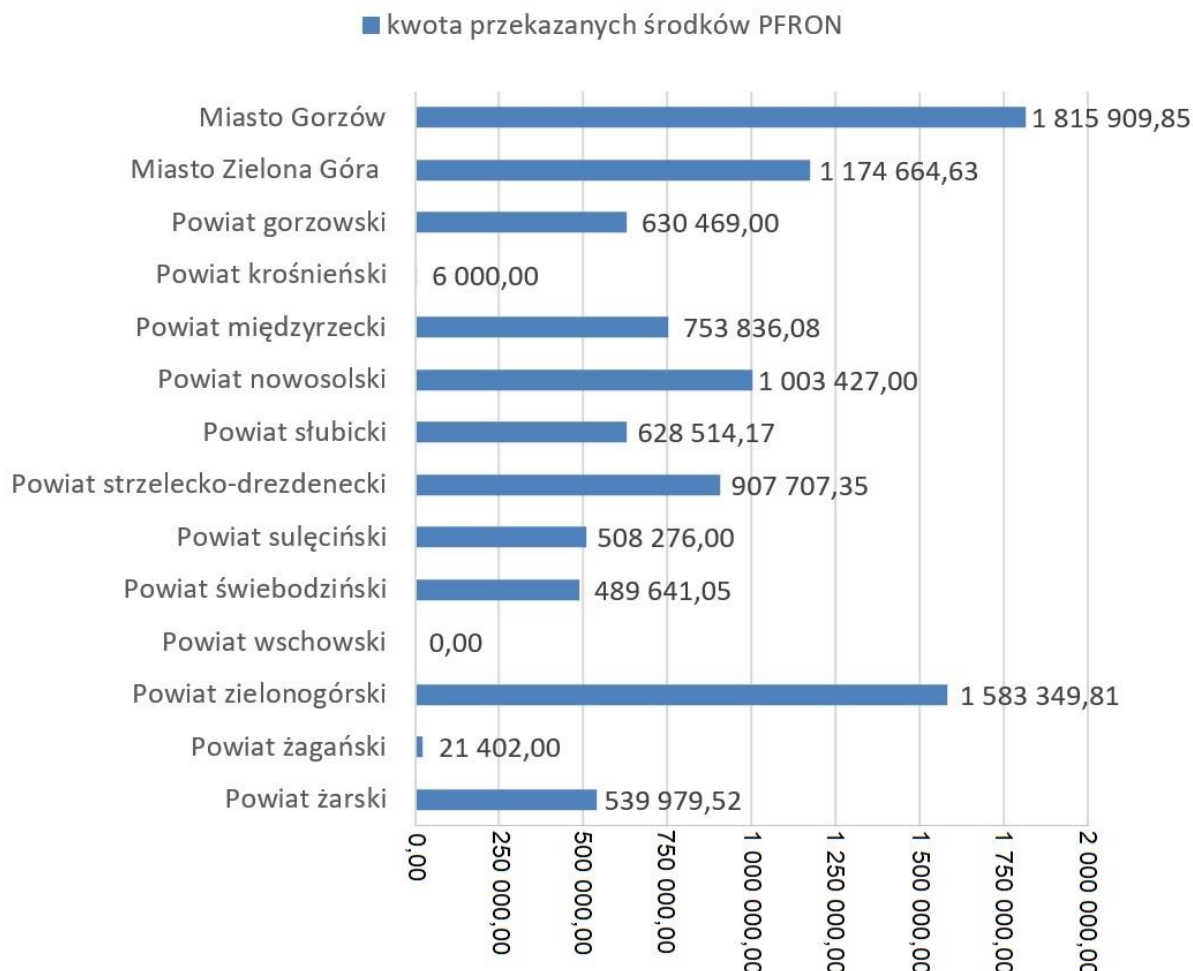
Źródło: Opracowanie własne, <https://rspo.men.gov.pl/>

2.8. Dofinansowanie robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych

W oparciu o rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 6 sierpnia 2004 r. w sprawie określenia zadań samorządu województwa, które mogą być dofinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Samorząd Województwa Lubuskiego realizuje dofinansowanie robót budowlanych, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych. Inwestycje, o których wyżej mowa, wpływają na poprawę infrastruktury rehabilitacyjnej województwa lubuskiego w zakresie organizacyjnym, leczniczym, psychologicznym, szkoleniowym, edukacyjnym i społecznym, przyczyniając się tym samym do ograniczania wykluczenia społecznego osób z niepełnosprawnościami.

Na przestrzeni lat 2015 – 2020 Samorząd Województwa Lubuskiego, wykorzystując dostępne środki PFRON, przeznaczył na dofinansowanie robót budowlanych ponad 10,06 mln zł. Dofinansowaniem objęto łącznie 97 obiektów istniejących oraz nowo budowanych, zakładając likwidację barier architektonicznych. Szczególną aktywność w zakresie ubiegania się o dofinansowanie wykazały: miasto Gorzów Wlkp. i powiat zielonogórski.

Wykres 8. Wysokość środków PFRON przekazanych na roboty budowlane w latach 2015-2020

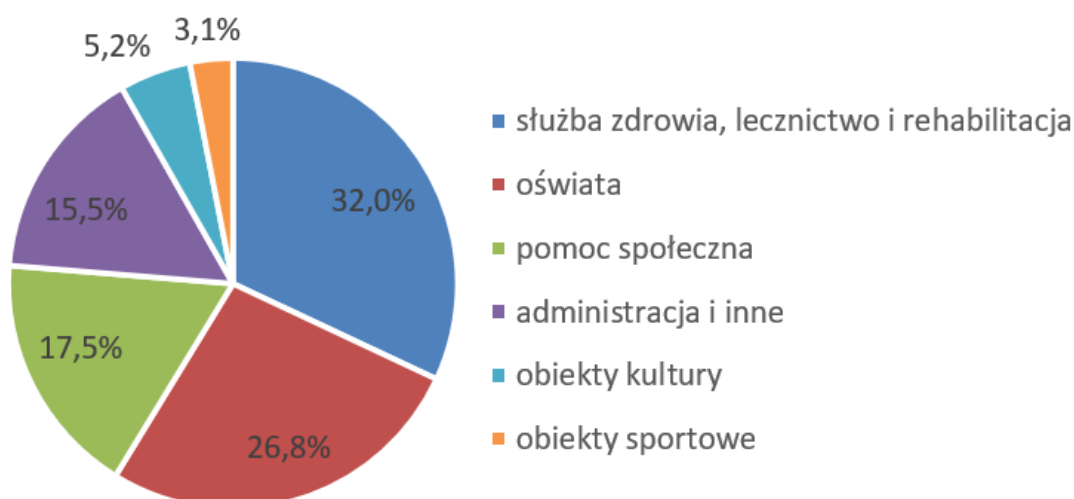


Źródło: Opracowanie własne

Dofinansowaniem ze środków PFRON w latach 2015-2020 objęto głównie obiekty:

- ochrony zdrowia, leczenia i rehabilitacji (np. szpitale, ośrodki zdrowia);
- oświaty (np. szkoły, placówki kształcenia specjalnego wszystkich szczebli, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze);
- pomocy społecznej (np. dom pomocy społecznej, miejski ośrodek pomocy społecznej, dom seniora);
- administracji w zakresie obsługi osób z niepełnosprawnościami i innych (np. budynki użyteczności publicznej);
- kultury (np. teatr, biblioteka, miejski ośrodek sztuki);
- sportu (np. sala gimnastyczna).

Wykres 9. Obiekty dofinansowane ze środków PFRON w latach 2015-2020 wg. typów



Źródło: Opracowanie własne

Wśród podmiotów, którym Samorząd Województwa Lubuskiego przyznał środki finansowe znajdują się przedsiębiorcy, którzy pomimo dofinansowania do 30% kosztów realizacji zadania, znaleźli fundusze na pokrycie wkładu własnego.

Kolejne 12% podmiotów, z jakimi podpisano umowy na likwidację barier architektonicznych to organizacje samorządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

2.9. Pozostałe działania Samorządu Województwa Lubuskiego realizowane na rzecz osób z niepełnosprawnościami

W odpowiedzi na potrzeby organizacji pozarządowych, realizujących zadania związane z poprawą funkcjonowania osób z autyzmem i Zespołem Aspergera, przeznaczono z budżetu Województwa Lubuskiego 1,2 mln zł w ramach otwartego konkursu ofert. Przyznane środki finansowe wzmocniły proces promujący aktywizację środowiska osób z niepełnosprawnościami w zakresie likwidacji barier architektonicznych oraz pozwoliły zbudować skuteczny system wsparcia na rzecz osób z autyzmem i z Zespołem Aspergera.

Ponadto zapotrzebowanie na rozwój infrastruktury dedykowanej potrzebom osób z całościowym zaburzeniem rozwoju, w tym z autyzmem i zespołem Aspergera, stało się podstawą zaangażowania Województwa Lubuskiego w partnerski projekt pn. „Azymut Samodzielność”. Celem głównym projektu jest wypracowanie rozwiązań umożliwiających niezależne życie wspomnianej grupie osób poprzez wypracowanie standardów funkcjonowania mieszkań treningowych wspomaganych. Pierwsze tego

typu mieszkanie powstało w naszym województwie w 2019 roku w Gorzowie Wielkopolskim, z kolei drugie zlokalizowane jest w Gubinie. Podmiotami odpowiedzialnymi za prowadzenie lokali w tych miastach są dwie organizacje pozarządowe.

2.10. Współpraca Województwa Lubuskiego z organizacjami pozarządowymi

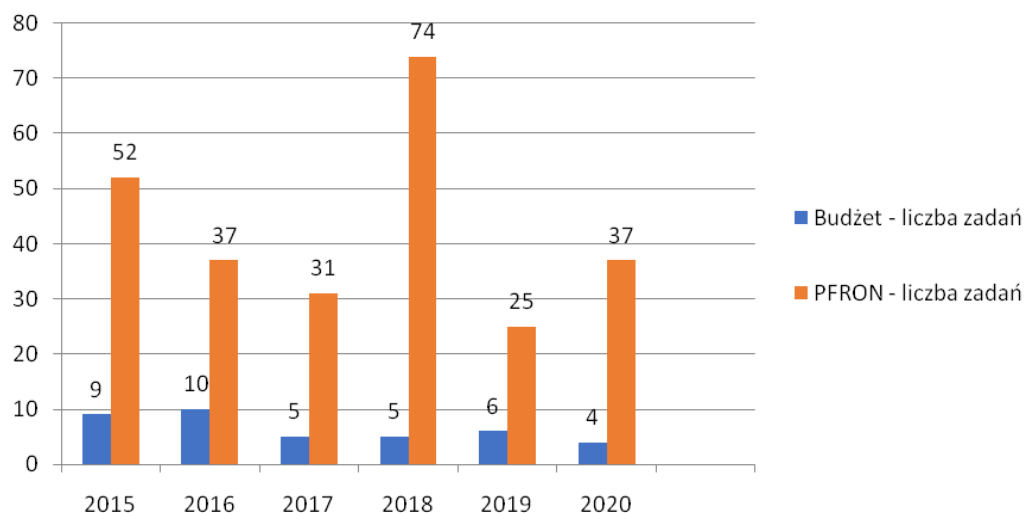
Elementem służącym pomocy osobom z niepełnosprawnościami jest współpraca województwa lubuskiego z organizacjami pozarządowymi i podmiotami działającymi na ich rzecz. Współpraca ta realizowana jest zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 roku w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1945) oraz ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz.1057 z późn. zm.). Poniżej przedstawiono ilość dofinansowanych działań oraz kwoty, jakie przekazano w poszczególnych latach na realizację zadań publicznych.

Tabela 12. Liczba realizowanych zadań oraz kwota ich dofinansowania

Rok	Liczba dofinansowanych zadań - środki budżetowe		Liczba dofinansowanych zadań - środki PFRON	
	Liczba zadań	Kwota dofinansowania	Liczba zadań	Kwota dofinansowania
2015	9	40.000,00 zł	52	600.000 zł
2016	10	38.000,00 zł	37	515.900 zł
2017	5	36.000,00 zł	31	513.670 zł
2018	5	36.000,00 zł	74	1.066.636,48 zł
2019	6	36.000,00 zł	25	364.800,00 zł
2020	4	36.000,00 zł	37	757.641,34 zł
RAZEM	39	222.000,00 zł	236	3.818.647,82 zł

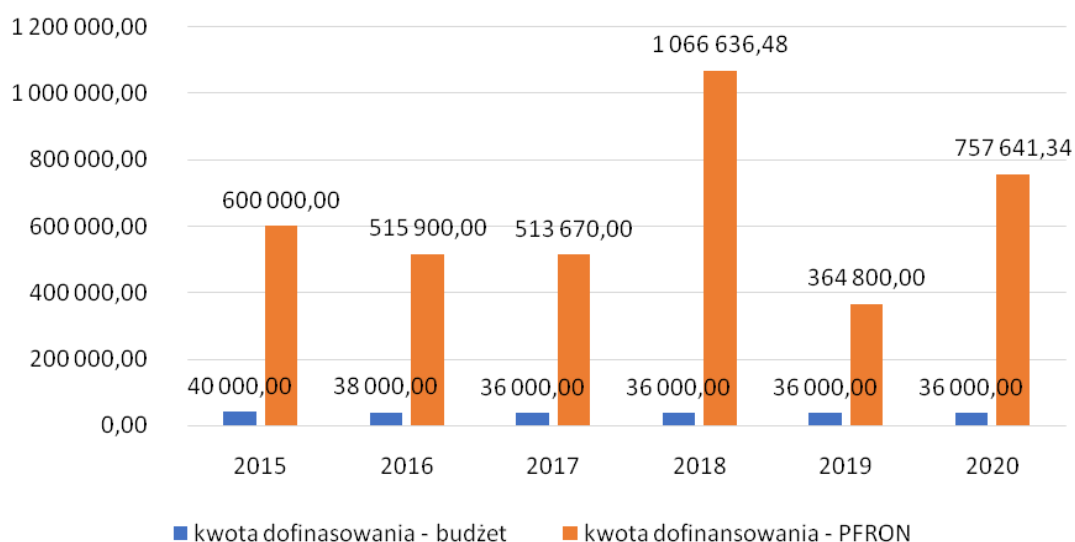
Źródło: Opracowanie własne

Wykres 10. Liczba zadań realizowanych w latach 2015-2020



Źródło: Opracowanie własne

Wykres 11. Dofinansowanie zadań publicznych w latach 2015-2020



Źródło: Opracowanie własne

W województwie lubuskim obserwuje się wzrost ilości organizacji pozarządowych oraz podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, co wskazuje na duże zainteresowanie działaniami ukierunkowanymi na tę sferę. Działania podejmowane przez te podmioty dotyczyły w głównej mierze następujących zadań:

1. Organizowania lokalnych, regionalnych i ogólnopolskich imprez kulturalnych, sportowych, turystycznych i rekreacyjnych dla osób niepełnosprawnych, wspierających ich aktywność w tych dziedzinach.

2. Prowadzenia poradnictwa psychologicznego, społeczno-prawnego oraz udzielanie informacji na temat przysługujących uprawnień, dostępnych usług, sprzętu rehabilitacyjnego i pomocy technicznej dla osób niepełnosprawnych.
3. Prowadzenia grupowych i indywidualnych zajęć, które:
 - a) mają na celu nabywanie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania osób niepełnosprawnych,
 - b) rozwijają umiejętności sprawnego komunikowania się z otoczeniem osób z uszkodzeniami słuchu, mowy, z autyzmem i z niepełnosprawnością intelektualną,
 - c) usprawniają i wspierają funkcjonowanie osób z autyzmem i z niepełnosprawnością intelektualną w różnych rolach społecznych i w różnych środowiskach.
4. Opracowywania lub wydawania publikacji, wydawnictw ciągłych oraz wydawnictw zwartych, stanowiących zamkniętą całość, w tym na nośnikach elektromagnetycznych i elektronicznych:
 - a) dotyczących problematyki związanej z niepełnosprawnością,
 - b) kierowanych do osób niepełnosprawnych – w tym publikowanych drukiem powiększonym, pismem Braille'a lub publikowanych w tekście łatwym do czytania.
5. Promowania aktywności osób niepełnosprawnych w różnych dziedzinach życia społecznego.

Warto również zwrócić uwagę na zwiększenie zainteresowania rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami różnymi formami edukacji i wsparcia. Chęć udziału w różnych formach szkoleń, kursów i warsztatów, przyczyniających się do efektywniejszej pracy i opieki nad osobami z niepełnosprawnościami, w przyszłości przyniesie na pewno pozytywne skutki dla tych osób. Natomiast niepokojące jest utrzymujące się zbyt małe zainteresowanie podejmowaniem działań, mających na celu aktywizowanie osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy, co zdecydowanie negatywnie wpływa na funkcjonowanie tych osób w społeczeństwie oraz ich marginalizację. Istotne jest również to, iż podmioty składające wnioski coraz chętniej uczestniczą w szkoleniach dla nich kierowanych, co wpływa na poszerzenie wiedzy na temat przysługujących im praw.

3. Problematyka niepełnosprawności w województwie lubuskim – wnioski z diagnozy

Jednym z podstawowych narzędzi służących do uporządkowania i zaklasyfikowania danych uzyskanych dzięki diagnozie systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami jest analiza SWOT. Dzięki określeniu wartości podstawowych wskaźników, takich jak przykładowo liczba osób z niepełnosprawnościami, ich aktywność ekonomiczna czy dedykowana im infrastruktura instytucjonalna, możliwe stało się stworzenie kompletnej analizy silnych i słabych stron funkcjonującego systemu oraz szans i zagrożeń, wynikających z wdrażanych rozwiązań i wpływających na ich skuteczność. Analiza SWOT w czytelny i obrazowy sposób pokazuje sytuację osób z niepełnosprawnościami w województwie lubuskim oraz wskazuje możliwe zakresy efektywnych działań, uwzględniając zarówno elementy im sprzyjające, jak i płaszczyzny problemowe.

3.1. Analiza SWOT

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none">a) rozbudowa infrastruktura instytucjonalna świadcząca wsparcie osobom z niepełnosprawnościami (warsztaty terapii zajęciowej - WTZ, środowiskowe domy samopomocy - ŚDS),b) wypracowane i przetestowane usługi mieszkalnictwa wspomaganego,c) innowacyjne rozwiązania na rzecz osób z niepełnosprawnościami (Lubuski Ośrodek Wsparcia Osób z Autyzmem),d) dostępność środków krajowych (PFRON) i funduszy unijnych na realizację zadań na rzecz osób z niepełnosprawnościami,e) odpowiedni poziom sektora ekonomii społecznej działającego na rzecz osób z niepełnosprawnościami,f) rozwinięta baza kształcenia specjalnego i integracyjnego,g) programy krajowe dedykowane osobom z niepełnosprawnościami,	<ul style="list-style-type: none">a) małe doświadczenie w funkcjonowaniu zakładów aktywności zawodowej - ZAZ,b) niewystarczające działania organizacji pozarządowych w zakresie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami w stosunku do potrzeb,c) system wsparcia WTZ nie promuje aktywności na otwartym rynku pracy osób z niepełnosprawnościami,d) niski odsetek osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy,e) uzależnienie osób z niepełnosprawnościami od świadczeń społecznych i rentowych,f) niska świadomość osób z niepełnosprawnościami w zakresie przysługujących im praw,g) roszczeniowość osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin; bierne oczekiwanie na wsparcie,

<ul style="list-style-type: none"> h) pomoc instytucjonalna w powiatach (np. PCPR, DPS), i) zmiany w prawie budowlanym, uwzględniające potrzeby osób z niepełnosprawnościami; j) systematyczne usuwanie barier architektonicznych, k) liczne szkolenia i konferencje poświęcone problematyce niepełnosprawności, l) uproszczona ścieżka aplikowania o środki publiczne (generator wniosków, uproszczone druki ofert i sprawozdań) 	<ul style="list-style-type: none"> h) występowanie barier architektonicznych w obiektach użyteczności publicznej, i) utrudniony dostęp osób z niepełnosprawnościami do rehabilitacji, szczególnie na obszarach wiejskich i małych miastach, j) niski udział wolontariuszy w realizowanych zadaniach publicznych, k) ograniczona współpraca pomiędzy organizacjami zajmującymi się tym samym obszarem wsparcia, l) słabe przygotowanie organizacji pozarządowych do wypełniania wniosków i ich rozliczania, m) krótkoterminowe formy wsparcia działań organizacji pozarządowych,
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> a) wzrost zainteresowania tworzeniem ZAZ, b) rozwój sektora ekonomii społecznej działającego na rzecz osób z niepełnosprawnościami, c) klauzule społeczne w Prawie zamówień publicznych, d) środki unijne i krajowe (PFRON), e) współpraca sektora publicznego z organizacjami pozarządowym, f) aktywność organizacji pozarządowych w zakresie świadczenia różnych form wsparcia na rzecz osób z niepełnosprawnościami, g) sieciowanie podmiotów ekonomii społecznej działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, h) rosnąca integracja społeczna w zakresie osób z niepełnosprawnościami, i) upowszechnianie wiedzy o problemach osób z niepełnosprawnościami, 	<ul style="list-style-type: none"> a) ubóstwo osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin, b) niewielka ekonomizacja organizacji pozarządowych działających w sektorze osób z niepełnosprawnościami, c) obawy przed zatrudnieniem osób z niepełnosprawnościami przez podmioty gospodarcze i publiczne, d) brak koordynacji działań systemowych i międzysektorowych, e) rozporoszone formy wsparcia zamiast pełnego zintegrowanego systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnościami, f) obawy rodzin osób z niepełnosprawnościami przed aktywizacją zawodową, g) pogorszenie warunków życia rodzin osób z niepełnosprawnościami, h) wzrost liczby osób z niepełnosprawnością nabytą, i) niewystarczające środki finansowe własne organizacji pozarządowych

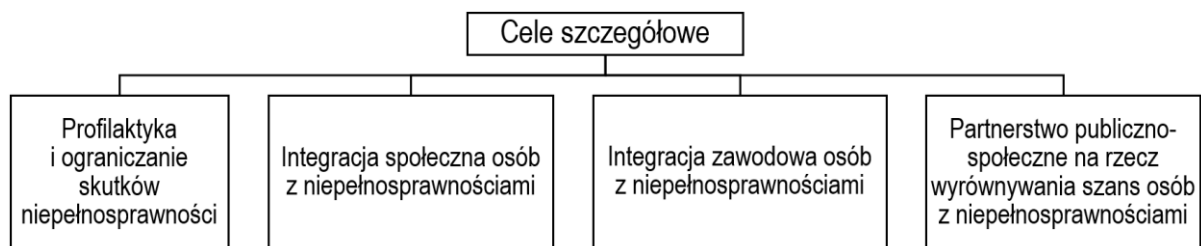
<ul style="list-style-type: none"> j) opracowanie i realizacja wojewódzkich i powiatowych programów wsparcia osób z niepełnosprawnościami, k) deinstytucjonalizacja systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami, l) rosnąca liczba pracodawców zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami, m) wieloletnie umowy wsparcia na realizację zadań, 	<p>potrzebne do aplikowania o dotacje unijne,</p> <ul style="list-style-type: none"> j) spadająca liczba Zakładów Pracy Chronionej.
--	--

3.2. Cele Wojewódzkiego Programu

Głównym celem Programu jest określenie zadań i instrumentów służących podniesieniu jakości życia osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym i zawodowym z uwzględnieniem ich indywidualnych potrzeb.

Osoby z niepełnosprawnościami są pełnoprawnymi uczestnikami życia publicznego, a ich aktywność w środowisku lokalnym uzależniona jest przede wszystkim od ich stanu i indywidualnych potrzeb, możliwości i otoczenia, w którym funkcjonują, zarówno w sferze materialnej, jak i ludzkiej.

W związku z powyższym, na podstawie danych uzyskanych w trakcie diagnozy sytuacji osób z niepełnosprawnościami na terenie województwa lubuskiego, wyodrębnione zostały cztery cele szczegółowe, które określają płaszczyzny wymagające interwencji. Są one ukierunkowane na implementację rozwiązań w obszarze społecznym, zawodowym, prawnym i organizacyjnym, czego bezpośrednim efektem ma być całościowa poprawa sytuacji osób z niepełnosprawnościami. Segmentacja działań umożliwia szczegółową specyfikację obejmującą określenie zadań, zakładanych rezultatów, wskazanie podmiotów uczestniczących w ich realizacji oraz określenie źródeł finansowania. Razem tworzą kompleksową całość, odpowiadającą na zdiagnozowane potrzeby mieszkańców województwa.



3.2.1. Cel szczegółowy 1 - Profilaktyka i ograniczanie skutków niepełnosprawności

Profilaktyka zdrowotna powinna mieć podstawowe znaczenie w działaniach wszystkich podmiotów i społeczności, zmierzających do przezwyciężenia, złagodzenia lub wyeliminowania przyczyn niepełnosprawności. W tym celu należy wprowadzić zasadę jak najwcześniejszej interwencji, tj. diagnostyki, fachowego leczenia, pomocy medycznej i psychologicznej oraz stałego monitorowania niepełnosprawności. Ponadto istotne znaczenie ma powszechność i dostęp osób z niepełnosprawnościami do opieki medycznej oraz upowszechnianie zdrowego stylu życia tej grupy wraz z jej otoczeniem.

Cel 1.	Profilaktyka i ograniczanie skutków niepełnosprawności
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wczesne wykrywanie zaburzeń rozwojowych u dzieci poprzez: <ol style="list-style-type: none"> a) zwiększenie dostępności do specjalistycznej opieki medycznej i psychologicznej; b) inicjowanie kampanii społecznych. 2. Organizacja szkoleń, konferencji, seminariów i spotkań doradczych dotyczących wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami skierowanych do: <ol style="list-style-type: none"> a) kadry pedagogicznej, b) rodziców i opiekunów, 3. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin poprzez: <ol style="list-style-type: none"> a) wspomaganie przedsięwzięć promujących tworzenie grup wsparcia dla rodzin osób z niepełnosprawnościami, b) upowszechnianie wiedzy o możliwościach korzystania ze wsparcia, c) wspomaganie inicjatyw w zakresie zmian systemowych dotyczących wzmocnienia ekonomicznego rodzin w których funkcjonują osoby z niepełnosprawnościami, d) zwiększanie dostępności do specjalistycznej opieki medycznej zwłaszcza dla osób z niepełnosprawnościami mieszkających na wsi i w mniejszych miejscowościach, e) pomoc w tworzeniu ośrodków rehabilitacyjnych, f) inspirowanie samorządów lokalnych do tworzenia

	<p>kompleksowego systemu wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin w środowiskach lokalnych,</p> <p>g) zapewnienie pomocy psychologicznej i specjalistycznej rodzinom i opiekunom osób z niepełnosprawnościami</p> <p>h) stwarzanie warunków do prowadzenia kompleksowej i ciągłej rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami oraz zaopatrzenia w sprzęt ortopedyczny, pomocniczy, rehabilitacyjny</p>
Rezultaty	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększenie liczby osób z niepełnosprawnościami korzystających z rehabilitacji. 2. Podwyższenie liczby przeprowadzonych szkoleń. 3. Stworzenie systemu w zakresie rehabilitacji i usług medycznych. 4. Większa wykrywalność wad i uszkodzeń oraz ograniczenie pogłębiania się niepełnosprawności. 5. Udoskonalenie systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin w miejscu zamieszkania. 6. Zwielenokrotnienie liczby udzielonych porad. 7. Zwiększenie efektywności udzielanej pomocy
Podmioty uczestniczące	Jednostki samorządu województwa, samorządy gmin i powiatów, placówki oświatowe, podmioty działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami
Źródła finansowania	Samorząd województwa, samorządy gmin i powiatów oraz ich jednostki organizacyjne, fundusze unijne, budżet państwa, dotacje z funduszu celowego (PFRON, NFZ)

3.2.2. Cel szczegółowy 2 - Integracja społeczna osób z niepełnosprawnościami

Wszystkie osoby z niepełnosprawnościami mają prawo do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym, jednak aby tak się stało, należy podejmować działania wspierające niezależne życie, m.in. likwidować bariery architektoniczne w budynkach użyteczności publicznej, umożliwiając swobodny i samodzielny dostęp do nich,. Należy również zapewnić możliwość spędzania wolnego czasu, np. poprzez uczestnictwo w zajęciach sportowych, kulturalnych, oraz tworzyć miejsca, w których osoby z niepełnosprawnościami nabędą umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, jakie niesie ze sobą samodzielne życie. Dodatkowo planowane działania mogą przyczynić się do rozwoju szeroko rozumianej idei deinstytucjonalizacji, której celem jest stopniowe przejście od opieki instytucjonalnej do świadczenia usług na poziomie lokalnym. Proces ten ma charakter długofalowy i ma służyć przede wszystkim osobom wykluczonym społecznie, w tym osób z niepełnosprawnościami.

Cel 2.	Integracja społeczna osób z niepełnosprawnościami
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Upowszechnianie rozwiązań w zakresie mieszkalnictwa wspomaganego i opieki wytchnieniowej, poprzez: <ol style="list-style-type: none"> a) wspieranie inicjatyw tworzenia usług opieki całodobowej dla osób niesamodzielnych, b) tworzenie mieszkań treningowych i wspomaganych. 2. Zapewnienie zwiększonego dostępu osób z niepełnosprawnościami do udziału w życiu publicznym (impresach turystycznych, kulturalnych oraz zajęciach rekreacyjno- sportowych). 3. Likwidacja barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się. 4. Wspieranie procesu deinstytucjonalizacji i wprowadzenie systemowych rozwiązań w zakresie usług społecznych wspierających niezależne życie. 5. Rozwój wolontariatu w obszarze niepełnosprawności.
Rezultaty	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozwój infrastruktury dedykowanej osobom z niepełnosprawnościami i ich rodzinom. 2. Zwiększenie liczby mieszkań wspomaganych. 3. Stworzenie systemu wsparcia dla rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami. 4. Poprawa jakości życia osób z niepełnosprawnościami. 5. Powszechna dostępność infrastruktury użyteczności publicznej dla osób z niepełnosprawnościami, w wyniku egzekwowania prawa budowlanego, remontów i modernizacji obiektów oraz popularyzacji idei życia w środowisku bez barier. 6. Zmiana postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych, poprzez organizowane ogólnodostępnych imprez integracyjnych. 7. Stworzenie systemu środowiskowych usług opiekuńczych w każdej gminie. 8. Dofinansowanie ze środków PFRON robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji. 9. Zwiększenie liczby wolontariuszy.
Podmioty uczestniczące	Jednostki samorządu województwa, samorzady gmin i powiatów, placówki oświatowe, podmioty działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami

Źródła finansowania	Samorząd województwa, samorzady gmin i powiatów oraz ich jednostki organizacyjne, fundusze unijne, budżet państwa, dotacje z funduszu celowego (PFRON)
---------------------	--

3.2.3. Cel szczegółowy 3 - Integracja zawodowa osób z niepełnosprawnościami

Postrzeganie osób z niepełnosprawnościami przez otoczenie zmienia się wraz ze wzrostem ich aktywności zawodowej. Osoby z niepełnosprawnościami postrzegane są nie przez pryzmat ich defektów fizycznych czy intelektualnych, lecz widziane są jako ludzie o określonych umiejętnościach czy predyspozycjach, którzy mają takie same prawa, potrzeby i obowiązki jak inni. Praca zawodowa podnosi nie tylko ich status ekonomiczny, ale przede wszystkim umożliwia samorealizację psychospołeczną. Praca zapewnia uzyskanie samodzielności oraz zwiększenie niezależności w życiu osobistym i społecznym. Właściwie dobrane zajęcie, dostosowane do predyspozycji zawodowych, zdolności i kompetencji oraz rodzaju kwalifikacji daje satysfakcję, zaspakaja potrzeby użyteczności i przydatności społecznej, zwiększa poczucie wartości i stabilizuje samoocenę.

Cel 3.	Integracja zawodowa osób z niepełnosprawnościami
Zadania	<ol style="list-style-type: none">1. Poprawa dostępności i jakości edukacji dla osób z niepełnosprawnościami poprzez:<ol style="list-style-type: none">a) wspieranie kadry pedagogicznej w poszerzaniu kwalifikacji w zakresie edukacji osób z niepełnosprawnościami (w tym dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych),b) upowszechnianie edukacji integracyjnej,2. Inicjowanie i upowszechnianie działań informacyjno-promocyjnych dotyczących aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami oraz działań na rzecz właściwego ich postrzegania przez pracodawców a tym samym ich zatrudniania, poprzez m.in.:<ol style="list-style-type: none">a) prowadzenie kampanii informacyjnych skierowanych do pracodawców,b) organizację szkoleń, warsztatów, kursów doszkalających i doradztwa zawodowego,c) wspieranie przedsiębiorców tworzących i utrzymujących miejsca pracy dla osób z niepełnosprawnościami.3. Wspieranie inicjatywy tworzenia i działania m.in.:<ol style="list-style-type: none">a) zakładów aktywności zawodowej,b) warsztatów terapii zajęciowej,c) domów samopomocy,d) ośrodków wsparcia.
Rezultaty	<ol style="list-style-type: none">1. Pomoc w przystosowaniu się osób niepełnosprawnych do funkcjonowania na rynku pracy.2. Zwiększenie poziomu wykształcenia i kwalifikacji zawodowych

	<p>osób z niepełnosprawnościami.</p> <p>3. Wzrost świadomości pracodawców w zakresie zatrudniania osób z niepełnosprawnościami</p> <p>4. Zwiększenie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami.</p> <p>5. Podniesienie świadomości osób z niepełnosprawnościami o potrzebie edukacji.</p> <p>6. Dostęp do doradztwa i poradnictwa zawodowego zwiększającego możliwości zatrudniania osób z niepełnosprawnościami.</p> <p>7. Zmiana postaw społecznych wobec osób z niepełnosprawnościami.</p>
Podmioty uczestniczące	Jednostki samorządu województwa, samorządy gmin i powiatów, placówki oświatowe, podmioty działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, przedsiębiorcy, WUP
Źródła finansowania	Samorząd województwa, samorządy gmin i powiatów oraz ich jednostki organizacyjne, fundusze unijne, budżet państwa, dotacje z funduszu celowego (PFRON)

3.2.4. Cel szczegółowy 4 - Partnerstwo publiczno-społeczne na rzecz wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami

Warunkiem zagwarantowania osobom z niepełnosprawnościami równych praw jest współpraca międzysektorowa na rzecz wsparcia tych osób, poprzez przeciwdziałanie ich dyskryminacji oraz stworzenie mechanizmów wyrównywania szans. Współdziałanie odpowiedzialnych za ten cel instytucji pozwoli na wdrożenie szczegółowych przedsięwzięć i projektów w zakresie poprawy życia codziennego osób z niepełnosprawnościami. Dodatkowo sprawnie funkcjonujące organizacje pozarządowe stają się ważnym elementem wsparcia osób niepełnosprawnych, zarówno w zakresie szeroko rozumianej rehabilitacji, jak również w zakresie zagwarantowania im pełnego udziału w życiu społecznym i publicznym.

Cel 4.	Partnerstwo publiczno-społeczne na rzecz wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości pełnego udziału w życiu społecznym, publicznych i politycznym. 2. Zwiększenie świadomości osób z niepełnosprawnościami o przysługujących im prawach poprzez: <ol style="list-style-type: none"> a) organizowanie kampanii informacyjnych, szkoleń, b) upowszechnienie środowiskowych form wsparcia i pomocy dla osób z niepełnosprawnościami. 3. Inicjowanie współpracy samorządów terytorialnych, sektora pozarządowego, państwowego oraz środowiska osób z niepełnosprawnościami w zakresie wyrównywania szans tych osób, poprzez m.in.: <ol style="list-style-type: none"> a) zintegrowanie i wzmocnienie podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, b) prowadzenie szkoleń dla podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami (np. w zakresie wnioskowania o wsparcie finansowe jak jego rozliczania), c) promowanie działalności podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami. 4. Sieciowanie podmiotów prowadzących rehabilitację społeczną i zawodową osób z niepełnosprawnościami, z wykorzystaniem narzędzi ekonomii społecznej poprzez m.in.: tworzenie sieci wymiany myśli i dobrych praktyk wśród przedsiębiorstw społecznych (sieć współpracy, partnerstw).
Rezultaty	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozwój współpracy podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami. 2. Zwiększenie liczby realizowanych działań przez organizacje pozarządowe. 3. Zwiększenie liczby przeprowadzonych szkoleń. 4. Postrzeganie osób z niepełnosprawnościami jako pełnoprawnych członków społeczeństwa. 5. Stworzenie wspólnej polityki na rzecz wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami. 6. Zwiększenie efektywności udzielanej pomocy.
Podmioty uczestniczące	Jednostki samorządu województwa, samorządy gmin i powiatów, placówki oświatowe, podmioty działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami, przedsiębiorcy, podmioty ekonomii społecznej
Źródła finansowania	Samorząd województwa, samorządy gmin i powiatów oraz ich jednostki organizacyjne, fundusze unijne, budżet państwa, dotacje z funduszu celowego (PFRON)

3.3. System monitorowania i oceny Programu

Niezbędnym elementem realizacji Programu jest jego coroczne monitorowanie i ocena rezultatów. Bazę informacji stanowić będzie:

- a) sprawozdanie do Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych;
- b) sprawozdanie z Programu współpracy Województwa Lubuskiego z organizacjami pozarządowymi;
- c) sprawozdanie ze Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego;
- d) ankieta otrzymana od instytucji zaangażowanych w realizację Programu.

Za monitoring, o którym wyżej mowa odpowiedzialny będzie Wydział ds. Osób Niepełnosprawnych Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze.

Podstawą do analizy będzie badanie przeprowadzane corocznie w formie ankiety, zawierającej szczegółowe pytania dotyczące sposobu i stopnia wdrożonych rozwiązań na rzecz osób z niepełnosprawnościami. W wyniku oceny tego procesu zapisy Programu mogą ulec zmianie, z uwzględnieniem opinii Wojewódzkiej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych, Komisji Zdrowia, Rodziny i Spraw Społecznych. Ostateczną decyzję wprowadzenia zmian do Programu podejmować będzie Zarząd Województwa Lubuskiego.

Spis tabel, map, wykresów

Spis tabel

Tabela 1. Liczba osób z niepełnosprawnościami w województwie lubuskim w 2011 roku.....	14
Tabela 2. Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie ZUS w latach 2016-2019 w Polsce w tysiącach.....	15
Tabela 3. Przeciętna miesięczna liczba rencistów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych według województw w 2019 r.	16
Tabela 4. Orzeczenia wydane przez komisje lekarskie zakładu w 2019 roku według województwa, na terenie którego zamieszkuje osoba zgłaszająca przeciw	18
Tabela 5. Liczba osób bezrobotnych na koniec miesiąca w latach 2012-2020.....	23
Tabela 6. Liczba pracowników niepełnosprawnych oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.....	24
Tabela 7. Liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędach pracy w 2019 roku	26
Tabela 8. Wykaz Warsztatów Terapii Zajęciowej w województwie lubuskim w 2019 roku.....	30
Tabela 9. Dofinansowanie kosztów działania zakładów aktywności zawodowej w województwie lubuskim.....	33
Tabela 10. Środowiskowe Domy Samopomocy w województwie lubuskim – stan na 29.12.2020 roku.....	35
Tabela 11. Specjalne Ośrodki Szkolno-Wychowawcze w województwie lubuskim w 2019 roku	37
Tabela 12. Liczba realizowanych zadań oraz kwota ich dofinansowania	41

Spis map

Mapa 1. Udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w orzeczeniach lekarzy orzeczników	17
Mapa 2. Warsztaty terapii zajęciowej według województw w 2018 roku	28
Mapa 3. Zakłady aktywności zawodowej według województw w 2018 roku	32

Spis wykresów

Wykres 1. Struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w wyniku badań przeprowadzonych w 2019 r. w Polsce.....	15
Wykres 2. Liczba wniosków o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności przyjętych przez Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w 2018 i 2019 r.	19
Wykres 3. Liczba legitymacji osoby niepełnosprawnej wydanych przez Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w 2018 i 2019 r.	20
Wykres 4. Liczba kart parkingowych wydanych przez Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w 2018 i 2019 r.	21
Wykres 5. Aktywność ekonomiczna osób niepełnosprawnych w Polsce w 2019 roku (%)	22

Wykres 6. Liczba pracowników niepełnosprawnych oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.....	25
Wykres 7. Liczba pracowników niepełnosprawnych oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.....	25
Wykres 8. Wysokość środków PFRON przekazane na roboty budowlane w latach .	39
Wykres 9. Obiekty dofinansowane ze środków PFRON w latach 2015-2020 wg typów	40
Wykres 10. Liczba zadań realizowanych w latach 2015-2020.....	42
Wykres 11. Dofinansowanie zadań publicznych w latach 2015-2020.....	42