

**Protokół z posiedzenia**  
**Zespołu do spraw Opracowania Rozwiązań w zakresie Poprawy Sytuacji Osób**  
**Niepełnosprawnych i Członków ich Rodzin**  
**z dnia 30 marca 2017 r.**

**Porządek posiedzenia:**

1. Powitanie.
2. Przyjęcie porządku obrad.
3. Konsultacje zmian prawnych wynikających z Programu kompleksowego wsparcia rodzin „Za życiem” w zakresie:
  - 1) wczesnej rehabilitacji dzieci,
  - 2) funkcjonowania miejsc opieki nad dziećmi do lat 3,
  - 3) aktywizacji zawodowej opiekunów osób niepełnosprawnych,
  - 4) spółdzielczości socjalnej.
4. Ustalenie terminu kolejnego posiedzenia.
5. Zakończenie posiedzenia.

**Przebieg posiedzenia:**

W dniu 30 marca 2017 r. odbyło się piąte posiedzenie Zespołu ds. Opracowania Rozwiązań w zakresie Poprawy Sytuacji Osób Niepełnosprawnych i Członków ich Rodzin. W obradach wzięli udział członkowie Zespołu i zaproszeni goście.

Na wstępie przewodniczący Pan Minister Krzysztof Michałek – Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych powitał zebranych oraz przedstawił nowych członków Zespołu – Panią Marzenę Michałek – Sekretarza Stanu w Ministerstwie Edukacji Narodowej, która zastąpiła Panią Teresę Wargocką oraz Pana Zbigniewa Józefa Króla – Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia, który zastąpił Pana Jarosława Pinkasa. Następnie przedstawił porządek obrad Zespołu.

W dniu 1 lipca powinien wejść w życie pierwszy pakiet ustaw wynikający z programu „Za życiem”.

Pan Zbigniew Król poinformował o trwających pracach nad zmianą rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie. Proponowane zmiany mają dotyczyć m.in. nieuwzględniania okresu użytkowania przy zlecaniu kolejnego wyrobu medycznego osobom do 18 roku życia, które mają ciężkie, nieodwracalne upośledzenie, powstałe w okresie prenatalnym, a także długości okresu użytkowania wózków inwalidzkich. Rozporządzenie wskazuje też lekarzy uprawnionych do wydawania takich zleceń.

Pan Wojciech Zawalski wyjaśnił, że obecnie trwają prace nad organizacją dziecięcej opieki koordynowanej, która ma być realizowana zgodnie z postanowieniami ustawy i programu „Za życiem”. Ośrodki opieki skoordynowanej, które zgłaszają się powinny mieć odpowiednią bazę, aby móc świadczyć usługi we właściwy sposób. Planowane jest dofinansowanie ośrodków dziecięcej opieki koordynowanej. W chwili obecnej już w większości województw funkcjonują ośrodki dziecięcej opieki skoordynowanej.

Trwają prace nad zarządzeniami, które mają organizować wsparcie dla dzieci dotkniętych autyzmem i innymi wadami rozwojowymi, które można zaliczyć do grupy dzieci wskazanych w ustawie „Za życiem”.

Podejście zastosowane w ustawie „Za życiem” jest nowatorskie i pozwala w niektórych przypadkach zapobiegać powstaniu niepełnosprawności, albo wydatnie ją ograniczyć. Wczesna diagnostyka, zabiegi wykonywane w okresie prenatalnym pozwalają na szybszą reakcję i zapobiegają powstawaniu problemów zdrowotnych w późniejszym okresie.

Różne jednostki chorobowe będą objęte opieką koordynowaną, jednakże opracowanie tego wymaga czasu. Opracowane zostaną rozwiązania dla poszczególnych grup pacjentów. Celem jest stworzenie takiej opieki, która będzie obejmowała wsparciem zarówno dzieci, jak i dorosłych pacjentów.

Pani Alicja Czarnecka stwierdziła, że obecnie funkcjonujące rozwiązania – wprowadzające możliwość skorzystania z rehabilitacji stacjonarnej raz na dwa lata zaprzeczają dotychczas osiągnięte rezultaty. Są też problemy w dostępie do dobrej jakości wózków inwalidzkich, jak również do leczenia sanatoryjnego. Obecnie działania legislacyjne skupiają się na dzieciach, a nie można zapomnieć o dorosłych, którzy również potrzebują wsparcia.

Przewodniczący przedstawił plan następnego spotkania, na którym będą omawiane kwestie opieki wytchnieniowej, rozwoju sieci śds oraz mieszkalnictwa chronionego i wspomagane. Rząd podejmuje działania mające na celu polepszenie sytuacji osób niepełnosprawnych. W pierwszej kolejności zajęto się wsparciem w okresie ciąży i po urodzeniu, ponieważ często właściwe leczenie i rehabilitacja w tym czasie pomaga zapobiec niepełnosprawności w latach późniejszych.

Pan Wojciech Zawalski potwierdził, że konieczne było przyjęcie pewnego porządku działania. W pierwszej kolejności uporządkowano sprawy związane z okresem prenatalnym, a następnie NFZ będzie zajmował się kolejnymi grupami pacjentów.

Pojawiają się informacje, że są problemy z wystawianiem przez lekarzy zaświadczeń pozwalających na otrzymanie wsparcia w myśl ustawy. Należy zgłaszać wszelkie takie problemy, a NFZ będzie interweniował w takich sprawach.

Przewodniczący potwierdził, że są zgłaszane takie problemy, Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych we współpracy z Ministerstwem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia, będzie starał się rozwiązywać te kwestie. Rozważona zostanie kwestia czy nie należy poświęcić jednego posiedzenia Zespołu na omówienie problemów związanych z wdrożeniem ustawy „Za życiem”.

Pani Ewa Kowańska zapytała czy w sytuacji leczenia dziecka niepełnosprawnego istnieje możliwość objęcia wsparciem psychologicznym i informacyjnym również rodziców, którzy często nie radzą sobie z taką sytuacją.

Przewodniczący poinformował, że odbyły się już trzy szkolenia asystentów rodzinnych, które mają ich lepiej przygotować do udzielania wsparcia w sytuacji, gdy w rodzinie pojawia się niepełnosprawne dziecko.

Pan Wojciech Zawalski poinformował, że każda kobieta już na etapie ciąży, która dowie się, że są jakieś problemy z dzieckiem jest objęta wsparciem psychologa. Ośrodki opieki koordynowanej mają zapewnione środki na realizację wsparcia na etapie ciąży, porodu i pólgu. Ponadto istnieje możliwość nielimitowanego leczenia ambulatoryjnego dla kobiet, które nie przebywają w szpitalu.

Pani Justyna Stańczyk zadała pytanie dotyczące sposobu uzyskania pomocy psychologicznej – czy matka sama musi znaleźć pomoc, czy też będzie wskazywana przez lekarza.

Pan Wojciech Zawalski poinformował, że jeżeli matka przebywa w szpitalu to szpital ma obowiązek zorganizować psychologa, natomiast jeżeli przebywa w domu to lekarz bądź szpital powinien ją o takiej możliwości poinformować.

Pani Ewa Suchcicka zapytała o plany NFZ dotyczące współpracy z organizacjami pozarządowymi, które do tej pory świadczyły takie wsparcie. Organizacje te wspierały rodziców, mają wykwalifikowaną kadrę, wydawały informatory dla rodziców.

Pan Wojciech Zawalski poinformował, że NFZ nie ingeruje w wykształcenie psychologów, tylko finansuje udzielanie przez nich wsparcia. NFZ jest otwarty na konsultacje wszystkich zarządzeń, również z organizacjami pozarządowymi. Należy pamiętać, że zarządzenia Prezesa NFZ tworzone są w oparciu o przepisy dotyczące przede wszystkim koszyków świadczeń gwarantowanych. Świadczenia udzielane są na podstawie definicji zawartych w tych przepisach.

Organizacje pozarządowe mają prawo startować w konkursach o udzielanie świadczeń, jeżeli spełniają określone warunki.

Pani Agnieszka Dudzińska zadała pytanie czy Ministerstwo Zdrowia planuje organizację konkursów na udzielanie świadczeń dla rodziców dzieci niepełnosprawnych.

Przedstawicielka Ministerstwa Zdrowia poinformowała, że w chwili obecnej nie ma podstawy prawnej do udzielania takich świadczeń, ale Ministerstwo rozważy tę propozycję.

Pan Jerzy Bogdaszewski zapytał o terminarz opracowywania kolejnych rodzajów opiek koordynowanych dla innych zespołów chorobowych oraz rozważenie zatrudnienia w szpitalu pracownika, który zająłby się rodzicami z dzieckiem niepełnosprawnym jak najwcześniej. Ten początkowy okres jest dla rodziców najtrudniejszy.

Pan Mirosław Przewoźnik poinformował, że nie ma przeszkód żeby asystent rodziny zaczął wspierać rodzinę już w okresie ciąży.

Pani Anna Cwojdzńska poprosiła o rozważenie zniesienia limitu na pieluchomajtki. Osoby do 18 roku życia mają dostęp do tych środków zgodnie z potrzebami, a później są ograniczone ilości. Ponadto zadała pytanie czy w tworzonej programie wsparcia dla osób z autyzmem i innymi zaburzeniami rozwojowymi ujęte zostaną osoby z głębokim upośledzeniem umysłowym.

Pan Wojciech Zawalski poinformował, że obecnie procedowane są pewne zmiany w dziecięcej opiece koordynowanej oraz trwają prace związane ze wsparciem dzieci z

autyzmem i innymi wadami rozwojowymi. Nie ma dokładnego terminarza dalszych prac. Kwestie dotyczące dzieci z głębokim upośledzeniem umysłowym są też przedmiotem prac w zakresie dziecięcej opieki koordynowanej. Konieczne są rozstrzygnięcia definicyjne w tym zakresie, nad którymi pracują specjaliści ds. psychiatrii.

Pan Jerzy Płókarz podniósł kwestię utrzymania pełnego dofinansowania do zakupu sprzętu stomijnego.

Pan Wojciech Kalinowski podniósł kwestię problemów w zakresie leczenia osób po 18 roku życia. W przypadku wykonywania zabiegów pod narkozą jest konieczność wykonywania badań w tej samej placówce. Jest to bardzo duże utrudnienie dla osób mieszkających poza miejscowością w której znajduje się placówka. Kolejne zagadnienie dotyczy problemów osób niesamodzielnych i postępowania w przypadku osób, które nie zostały ubezwłasnowolnione.

Pan Wojciech Zawalski poinformował, że przepisy w zakresie udzielania świadczeń definiują kwestie związane z leczeniem dzieci i osób dorosłych. Ministerstwo Zdrowia jest otwarte na zmiany w tym zakresie, jednakże są to bardzo skomplikowane zagadnienia, które dotyczą koszyków świadczeń gwarantowanych i wymagają dużego nakładu pracy. NFZ stara się tak planować wsparcie, żeby było płynne przejście pomiędzy leczeniem dzieci i dorosłych. Osoby nieubezwłasnowolnione powinny być dobrze wspierane podczas leczenia. Kwestie dotyczące ubezwłasnowolnienia regulowane są przez inne przepisy.

Kolejna osoba zadała pytanie o kwoty refundacji leków. Osoby z upośledzeniem umysłowym ponoszą pełną odpłatność za leki, w sytuacji gdy osoby z innymi schorzeniami płacą dużo mniejsze kwoty.

Pan Wojciech Zawalski poinformował, że NFZ jest jedynie płatnikiem, kwoty refundacji leków określone są we właściwych przepisach, za co odpowiada Ministerstwo Zdrowia.

Pan Mirosław Przewoźnik poinformował, że w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej prowadzone są prace nad instrumentami wspierania osób niesamodzielnych, ubezwłasnowolnionych. Jest to problem, który dotyczy nie tylko osoby niepełnosprawne intelektualnie, ale również i seniorów.

Pan Robert Kucharycz poprosił o wskazanie w procedowanym rozporządzeniu w sprawie wyrobów medycznych pozycji dotyczącej wózków inwalidzkich. Ponadto zadał pytanie dotyczące rozwiązania kwestii wózków elektrycznych. Ponieważ kwota obecnie proponowana jest niewystarczająca.

Pani Grażyna Rosołowicz zwróciła uwagę na konieczność objęcia przez program „Za życiem” osób po 16 roku życia. Są to osoby pozostawione samym sobie. Ponadto lekarz powinien prowadzić pacjenta przez całe życie, zmiana lekarza prowadzącego w związku z osiągnięciem pełnoletniości powoduje ogromne problemy.

Pan Mirosław Przewoźnik poinformował, że program „Za życiem” nie dotyczy tylko dzieci, są w nim przewidziane rozwiązania dotyczące dorosłych osób w różnych sytuacjach życiowych.

Pani Maria Jankowska zwróciła uwagę, że wspieranie osób niesamodzielnych powinno być inne w przypadku osób w podeszłym wieku i osób młodych. Wymaga to innych rozwiązań organizacyjnych i generuje zupełnie inne koszty ze względu na inną aktywność tych grup społecznych.

Pani Monika Cycling zwróciła uwagę na niespójność programu „Za życiem”. Podniesione zostały pewne ważne kwestie, jak np. rozwój ośrodków wsparcia dla osób z autyzmem, ale zupełnie została pominięta kwestia zabezpieczenia tych osób po śmierci rodziców. Są już rozwiązania, które w sposób właściwy udzielają wsparcia, ale nie są one wspierane przez państwo i odpowiednio finansowane. W zwyczajnych domach pomocy społecznej nie ma żadnej terapii, stosuje się tylko farmakologię.

Pan Mirosław Przewoźnik poinformował, że w obecnie procedowanym pakiecie ustaw wprowadzających program „Za życiem” jest wprowadzana nowa definicja mieszkania chronionego. Będą dwa typy mieszkań – treningowe (tymczasowe) i wspomagane (stały pobyty). Finansowane w 80% z budżetu państwa, a w 20% z budżetu gminy.

Pani Alicja Czarnecka podniosła kwestię dostępności leczenia stomatologicznego w znieczuleniu ogólnym. Są nieliczne ośrodki, które udzielają takich świadczeń. Konieczne jest również zapewnienie po takim zabiegu transportu sanitarnego.

Pan Wojciech Zawalski poinformował, że każdy program dotyczący leczenia poszczególnych grup chorobowych będzie zawierał rozwiązania ułatwiające płynne przechodzenie w dorosłość.

Istnieje również możliwość kontynuacji leczenia w dotychczasowej poradni, należy tylko wystąpić o zgodę do właściwego oddziału NFZ.

Występuje problem z leczeniem stomatologicznym, ponieważ brak jest chętnych do realizacji świadczeń.

Kolejna osoba poruszyła kwestię braku stałego finansowania wczesnego wspomagania. Organizacje pozarządowe realizują wsparcie w oparciu o projekty. Należy rozważyć zmianę tego trybu finansowania na stałe wsparcie, podobnie jak w systemie oświaty.

Pan Mirosław Przewoźnik poinformował, że planowane jest zwiększenie środków przeznaczonych na finansowanie takich placówek w ramach zadań zleczanych finansowanych ze środków PFRON.

Pani Justyna Stańczyk zaproponowała stworzenie takie wsparcia, które umożliwiałoby jak najdłuższe utrzymanie osób starszych we własnych domach, poprzez np. instrument tzw. pielęgniarstwa dojazdowego.

Pan Wojciech Zawalski poinformował, że istnieją w Polsce rozwiązania, które umożliwiają takie wsparcie. Funkcjonuje domowa opieka pielęgniarstwa, jak również hospicyjna. Podstawą udzielania tego typu świadczeń jest podstawowa opieka zdrowotna.

Pani Dorota Gieraj przedstawiła rozwiązania zaplanowane w programie dotyczące wsparcia w tworzeniu miejsc opieki dla dzieci do lat 3 w żłobkach, klubach dziecięcych lub w formie

dziennego opiekuna dla dzieci z niepełnosprawnością i które wymagają szczególnej opieki. Według projektu wsparcie będzie kierowane do podmiotów, które obecnie mogą tworzyć takie instytucje. W chwili obecnej w ok. 3 tys. podmiotów świadczących taką opiekę, na 90 tys. miejsc jest tylko ok. 600 dzieci niepełnosprawnych. Wsparcie będzie realizowane w ramach programu „Maluch plus”, poprzez dodatkowy moduł. Moduł ten uruchomiony zostanie w pierwszej połowie roku. Środki przeznaczone na ten cel wynoszą ok. 15 mln zł.

Pani Katarzyna Klimiuk przedstawiła propozycje zmian w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz niektórych innych ustaw, mających na celu ułatwienie powrotu na rynek pracy opiekunom osób niepełnosprawnych. Wsparcie kierowane jest głównie do rodziców, opiekunów, osób, które mają na wychowaniu dzieci niepełnosprawne. Projektowane zmiany dotyczą m.in. podejmowania działalności gospodarczej, gdzie planuje się wprowadzenie ułatwień i preferencji dla opiekunów, poprzez m.in. rozszerzenie grupy mogącej ubiegać się o ten rodzaj wsparcia. Planuje się również wsparcie pracodawców, którzy chcieliby zatrudnić osoby mające na wychowaniu dzieci niepełnosprawne poprzez umożliwienie stworzenia stanowiska pracy w wymiarze pół etatu, a także preferencyjne warunki uzyskania pożyczki na utworzenie stanowiska pracy tj. wyższe kwoty pożyczki, niższe odsetki.

Pani Alicja Wasilewska przedstawiła kolejne propozycje w zakresie projektowanych zmian ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz niektórych innych ustaw. Przede wszystkim wprowadza się zmiany w określeniu grupy osób w szczególnej sytuacji na rynku pracy poprzez dodanie do tego katalogu osób opiekujących się osobami niepełnosprawnymi, jednakże z wyłączeniem opiekunów pobierających świadczenia. Osoby te będą traktowane jako osoby poszukujące pracy i będą miały zapewniony dostęp do części instrumentów przysługującym osobom bezrobotnym. Osoby te będą również mogły korzystać z tzw. programu specjalnego, który dobiera wsparcie w zależności od indywidualnych barier, których doświadczają. Wprowadza się również modyfikacje istniejących instrumentów, dostępnych dla tych opiekunów, którzy nabędą status osoby bezrobotnej tj. możliwość korzystania z zatrudnienia subsydiowanego (refundacja części wynagrodzenia w przypadku zatrudnienia przez pół roku osoby bezrobotnej), stworzenia stanowiska telepracy (możliwość uzyskania grantu w wysokości 12-krotności przeciętnego wynagrodzenia). W zakresie przepisów dotyczących prac społecznie użytecznych, w przypadku wykonywania tych prac na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych dzieci, świadczenie będzie pokrywane w 100% z Funduszu Pracy.

Pani Agnieszka Muzyka zapoznała uczestników spotkania z projektem ustawy o zmianie ustawy o spółdzielniach socjalnych oraz niektórych innych ustaw. Proponowane zmiany mają dotyczyć m.in. lepszych warunków do utworzenia spółdzielni socjalnej dla osób o umiarkowanym i znacznym stopniu niepełnosprawności. Spółdzielnię socjalną mogą założyć osoby wskazane w katalogu osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Spółdzielnię tę mogły również tworzyć osoby, które nie mieściły się w tym katalogu, jednakże był określony limit – 50%. W przypadku spółdzielni tworzonych przez osoby o umiarkowanym i znacznym stopniu niepełnosprawności limit osób spoza katalogu wynosi 70%. W przyszłości planuje się wprowadzić do katalogu osób zagrożonych wykluczeniem społecznym opiekunów osób niepełnosprawnych.

Planowane są też zmiany, które umożliwią otrzymanie dofinansowania ze środków PFRON do przystąpienia do spółdzielni socjalnej – obecnie możliwe jest tylko dofinansowanie do wniesienia wkładu do spółdzielni. Wprowadzono też różne limity dofinansowania i terminy trwałości – przy dofinansowaniu do 15 – krotności przeciętnego wynagrodzenia termin trwałości wynosi 24 miesiące, przy 6-krotności 12 miesięcy.

Projekt przewiduje również możliwość uzyskania środków na utworzenie miejsca pracy w spółdzielni socjalnej dla osób skierowanych do podjęcia pracy w spółdzielni (niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy).

Kolejna propozycja dotyczy umożliwienia udziału w nieodpłatnych praktykach zawodowych uczestnikom warsztatów terapii zajęciowej w wymiarze do 15 godzin tygodniowo, przez okres 3 miesięcy, z możliwością przedłużenia, bez konieczności pomniejszenia dofinansowania kosztów działalności wtz.

Kolejna osoba zadała pytanie dotyczące projektowanych zmian w ustawie o promocji zatrudnienia w zakresie wskazania czy projekt ten odnosi się tylko do opiekunów osób niepełnoletnich niepełnosprawnych. Ponadto, rozwiązania przyjęte w programie powinny być kierowane do rodziny, a nie tylko do poszczególnych jej członków.

Pani Katarzyna Klimiuk poinformowała, że projekt dotyczy wszystkich opiekunów, nie tylko dzieci.

Pani Alicja Wasilewska przytoczyła definicję opiekuna osoby niepełnosprawnej przyjętą w procedowanym projekcie – opiekun osoby niepełnosprawnej jest to członek rodziny, w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” opiekujący się dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji lub osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

Pani Maria Jankowska zadała pytanie o przepisy wykonawcze do ustawy o spółdzielniach socjalnych – czy przepisy będą dotyczyły spółdzielni socjalnych powstałych po wejściu w życie ustawy czy też do tych działających obecnie.

Pani Agnieszka Muzyka poinformowała, że zmiany będą dotyczyć wszystkich spółdzielni.

Pani Agnieszka Dudzińska stwierdziła, że Zespół przede wszystkim miał zajmować się realizacją postulatów zgłoszonych przez środowisko opiekunów i osób niepełnosprawnych. Jeden ze zgłaszanych postulatów dotyczył zapewnienia dostępu do bezpłatnych dziennych placówek opiekuńczych. Brak tego instrumentu wsparcia powoduje problemy w podejmowaniu zatrudnienia przez opiekunów osób niepełnosprawnych. Kolejną kwestią jest uniezależnienie tego wsparcia od kryterium dochodowego, ponieważ przekroczenie tego kryterium powoduje duże koszty po stronie rodziny. Ponadto opiekunowie osób niepełnosprawnych są jedyną grupą, która nie może dorabiać do świadczenia. Umożliwienie podejmowania pracy w niewielkim wymiarze czasu pracy pozwoliłoby na aktywizację zawodową tych osób.

Pan Mirosław Przewoźnik stwierdził, że odpłatności za specjalistyczne usługi opiekuńcze, czy też ośrodki wsparcia nie są duże. Przedstawił również plany Ministerstwa w zakresie warsztatów terapii zajęciowej, które dotyczą utworzenia klubów rehabilitacji przy wtz, a także wprowadzenia płatnych staży rehabilitacyjnych dla uczestników wtz.

Kolejna osoba zgłosiła uwagę, że w treści programu wskazuje się opiekuna dziecka niepełnosprawnego. Ponadto zapytała o dostępność wsparcia dla uczestników wtz, którzy podejmą pracę w niewielkim wymiarze czasu pracy.

Pani Alicja Wasilewska wskazała na zaproponowaną definicję opiekuna osoby niepełnosprawnej w procedowanym projekcie ustawy, która wyraźnie wskazuje na grono odbiorców.

Pani Stanisława Wiewiórska zgłosiła propozycję umożliwienia podejmowania zatrudnienia przez opiekunów pobierających świadczenia, i zarabkowania przynajmniej do określonego pułapu.

Pani Monika Cycling stwierdziła, że w środowisku zgłaszane są ogromne problemy w związku z realizacją specjalistycznych usług opiekuńczych, szczególnie w zakresie odpłatności i odpowiedniej kadry.

Kolejna osoba zapytała o możliwość stałego finansowania zatrudnienia opiekuna/asystenta osoby niepełnosprawnej w spółdzielni socjalnej, ponieważ obecnie jest to tylko 8 miesięcy, a potrzeby są inne.

Kolejna osoba stwierdziła, że pomysł systemu wsparcia był następujący – wtz, zaz, otwarty rynek pracy. Jednakże system ten nie funkcjonuje. Realizowane były projekty tj. np. Centrum DZWONI, które skutecznie aktywizowały zawodowo osoby niepełnosprawne. Jednakże projekty te nie mają żadnej kontynuacji w systemie.

Pan Mirosław Przewoźnik stwierdził, że za tworzenie systemu odpowiedzialne są samorządy. W 41 powiatach nie ma śds-ów, a w 23 wtz. Ponadto Ministerstwo rozważa wprowadzenie do systemu instrumentu wsparcia – trener pracy.

Pani Małgorzata Derewicz zaproponowała umożliwienie uzyskania przez rodzinę bonu, który byłby równoważnością świadczenia, a który mógłby zostać przeznaczony na zatrudnienie opiekunów dla osoby niepełnosprawnej, a rodzice kontynuowaliby zatrudnienie.

Kolejna osoba stwierdziła, że w systemie oświaty na daną osobę niepełnosprawną przeznaczane są duże środki, natomiast na tę samą osobę śds otrzymuje niewielkie dofinansowanie.

Pan Mirosław Przewoźnik poinformował o zwiększeniu dofinansowania do kosztów działania śds.

Pan Marek Łukomski stwierdził, że nie wszystkie osoby niepełnosprawne będą mogły podjąć pracę. Dla tych osób konieczne jest zapewnienie miejsc dziennego pobytu, tak aby ich rodzice mogli dalej pracować.

Zakłady pracy chronionej nie spełniają swojej funkcji. Obecnie są to firmy prowadzące działalność na otwartym rynku pracy, które posiadają status zpch. Pierwotnie miały one przygotowywać osoby niepełnosprawne do wyjścia na otwarty rynek pracy.

Należy stworzyć wiele instrumentów wsparcia, tak żeby osoba niepełnosprawna mogła wybrać i skorzystać z takiego instrumentu, który będzie dla niej najlepszy.

Kolejna osoba zadała pytanie o możliwość uzyskania środków na prowadzenie działalności gospodarczej przez emerytów i rencistów. Ponadto czy są możliwości stworzenia miejsca pracy jako asystent osoby niepełnosprawnej.

Podniosła też kwestię małej ilości miejsc opieki dla dzieci.

Pani Katarzyna Klimiuk poinformowała, że środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej może otrzymać osoba bezrobotna lub poszukująca pracy, nie pozostająca w zatrudnieniu. Natomiast odnosząc się do kwestii asystentury, należy zauważyć, że działalność gospodarcza nie polega na zatrudnieniu się u kogoś, tylko na prowadzeniu własnej działalności. W dalszej kolejności istnieje możliwość utworzenia stanowiska pracy w funkcjonującej już firmie.

Pani Dorota Gieriej wyjaśniła, że koszty utworzenia miejsca opieki dla dziecka wymagającego szczególnej opieki są wyższe z wielu powodów. Wpływ na to mają koszty wyposażenia w dodatkowy sprzęt edukacyjny, rehabilitacyjny, zatrudnienia odpowiedniej kadry i inna organizacja pracy. Ze statystyk wynika, że dzieci niepełnosprawnych w tych placówkach jest ok. 600. Należy jednak pamiętać, że nie wszystkie dzieci posiadają orzeczenie.

Pani Maria Jankowska zgłosiła postulat zmiany w przepisach dotyczących zakładów aktywności zawodowej w zakresie pracowników posiadających orzeczenie o stopniu umiarkowanym, tak aby w wykazie schorzeń autyzm został zamieniony na całościowe zaburzenia rozwojowe.

Kolejna osoba zgłosiła postulat uproszczenia orzecznictwa i wydłużenia okresu na jaki jest przyznawane orzeczenie w przypadku schorzeń ciężkich.

Pan Mirosław Przewoźnik poinformował o działalności Międzyresortowego Zespołu do spraw Opracowania Systemu Orzekania o Niepełnosprawności oraz Niezdolności do Pracy, który został powołany przez panią Premier i któremu przewodniczy Prezes ZUS. Celem jest stworzenie jednego systemu orzekania o niepełnosprawności.

Pani Agnieszka Dudzińska zadała pytanie o plany resortu w zakresie podwyższenia kwoty zasiłku pielęgnacyjnego.

Pan Mirosław Przewoźnik poinformował, że został powołany zespół wewnątrzresortowy, który zajmuje się tym zagadnieniem, ale prace te toczą się w powiązaniu z kwestią niesamodzielności.

Kolejna osoba stwierdziła, że powinno istnieć jakieś narzędzie ustawowe zmuszające samorządy do tworzenia miejsc pobytu dziennego, ponieważ środowisko nie ma możliwości wywierania dużego wpływu na władze samorządowe.

Pan Mirosław Przewoźnik stwierdził, że należy prowadzić negocjacje z samorządami, pokazywać im korzyści jakie mogą wyniknąć z utworzenia danej placówki. Ministerstwo dąży do likwidacji białych plam w zakresie ośrodków wsparcia.

Następnie przedstawił tematy następnego posiedzenia, które poświęcone zostanie konsultacjom zmian prawnych związanych z:

- opieką wytnieniową,
- rozwojem sieci Środowiskowych Domów Samopomocy,
- mieszkalnictwem chronionym i wspomagany.

Posiedzenie odbędzie się w połowie maja .

Następnie Sekretarz zamknął posiedzenie Zespołu.

Załącznik:

1. Lista obecności