

Załącznik
do uchwały nr DLII/9752/2024
Zarządu Województwa Lubelskiego
z dnia 20 lutego 2024 r.



**Wojewódzki Program
rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia
oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do
potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym
z zaburzeniami psychicznymi
na lata 2024 - 2030**

Lublin, 2024 r.

Spis treści

Słownik.....	3
Spis tabel	4
Wstęp.....	5
1. Uzasadnienie realizacji programu.....	6
2. Opis sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi.....	7
2.1. Stygmat choroby psychicznej. Postrzeganie społeczne osób z zaburzeniami psychicznymi	7
2.2. Sytuacja epidemiologiczna dotycząca osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie lubelskim	9
2.3. Dane statystyczne dotyczące orzecznictwa osób z zaburzeniami psychicznymi w celach pozarentowych i rentowych.....	14
2.4. Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi w województwie lubelskim	18
2.5. Usługi asystentów/trenerów pracy	24
2.6. System Obsługi Dofinansowań i Refundacji.....	25
2.7. Zakłady Aktywności Zawodowej	26
2.8. Zakłady pracy chronionej	29
2.9. Fundusze Europejskie Dla Lubelskiego 2021 – 2027	29
2.10. Sektor ekonomii społecznej	30
2.11. Organizacje pozarządowe	32
3. Koncepcja zatrudnienia wspomaganego	33
4. Analiza SWOT.....	36
5. Cele i działania	37
6. Wskaźniki	41
7. Finansowanie zadań zawartych w Programie.....	43
8. Sposób zarządzania realizacją Programu.....	44
9. Monitoring i ewaluacja.....	45

Słownik

BAEL - Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności

CBOS - Centrum Badania Opinii Społecznych

CIS - Centrum Integracji Społecznej

EFS - Europejski Fundusz Społeczny

FP - Fundusz Pracy

GUS - Główny Urząd Statystyczny

KIS - Klub Integracji Społecznej

MMŚP - mikro-, małe i średnie przedsiębiorstwa

NFZ - Narodowy Fundusz Zdrowia

NGO - Organizacja Pozarządowa

NPOZP - Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego

OWES - Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej

PFRON – Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

PES - Przedsiębiorstwo Ekonomii Społecznej

POZ - Podstawowa Opieka Zdrowotna

PS - Przedsiębiorstwo Społeczne

PUP - Powiatowy Urząd Pracy

RPRES - Regionalny Program Rozwoju Ekonomii Społecznej w Województwie Lubelskim na lata 2021–2027

SODiR - System Obsługi Dofinansowań i Refundacji

UMWL - Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego

WTZ - Warsztat Terapii Zajęciowej

WUP- Wojewódzki Urząd Pracy

ZAZ - Zakład Aktywności Zawodowej

ZUS - Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Spis tabel

Tabela 1 Liczba osób leczonych wg. rozpoznań (dane ze szpitali w Lublinie, Chełmie, Radecznicy, Suchowoli i Celejowie).....	12
Tabela 2 Liczba osób leczonych na choroby i zaburzenia psychiczne w podziale na grupy wiekowe (dane ze szpitali w Lublinie, Chełmie, Radecznicy Suchowoli i Celejowie).....	12
Tabela 3 Liczba osób leczonych wg. rozpoznań ambulatoryjnie (dane ze szpitali w Lublinie, Chełmie i Radecznicy).....	13
Tabela 4 Liczba osób leczonych na choroby i zaburzenia psychiczne w podziale na grupy wiekowe (dane ze szpitali w Lublinie, Chełmie i Radecznicy).....	13
Tabela 5 Liczba orzeczeń wydawanych przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności.....	14
Tabela 6 Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności.....	15
Tabela 7 Ubezpieczeni w ubezpieczeniach emerytalnym i rentowych posiadający orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z terenu województwa lubelskiego według stopnia niepełnosprawności.....	17
Tabela 8 Branże zatrudniające osoby z niepełnosprawnościami. Dane ogólnopolskie.....	20
Tabela 9 Niepełnosprawni bezrobotni i poszukający pracy zarejestrowani w ewidencji urzędów pracy.....	22
Tabela 10 Struktura osób niepełnoprawnych według rodzaju niepełnosprawności.....	23
Tabela 11 Dane o podmiotach uczestniczących w SODiR w latach 2019 – 2021.....	26
Tabela 12 Stan zatrudnienia w zakładach aktywizacji zawodowej województwa lubelskiego na koniec 2022.....	28
Tabela 13 Zbiorcze informacje dotyczące stanu zatrudnienia w zakładach pracy chronionej na terenie województwa lubelskiego.....	29
Tabela 14 Rodzaje niepełnosprawności pracowników PS.....	32
Tabela 15 Analiza SWOT.....	36
Tabela 16 Cel szczegółowy 1: Zwiększenie świadomości społecznej w zakresie organizowania miejsc pracy i zatrudniania osób z niepełnosprawnościami w tym z zaburzeniami psychicznymi.....	39
Tabela 17 Cel szczegółowy 2: Podniesienie stopnia aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi w różnych formach zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej.....	39
Tabela 18 Cel szczegółowy 3. Wzrost poziomu uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi w działaniach z zakresu aktywizacji społecznej.....	40
Tabela 19 Cel szczegółowy 1 - wskaźniki.....	41
Tabela 20 Cel szczegółowy 2 - wskaźniki.....	42
Tabela 21 Cel szczegółowy 3 - wskaźniki działanie nr 1.....	43
Tabela 22 Cel szczegółowy 3 - wskaźniki działanie nr 2.....	43
Tabela 23 Cel szczegółowy 3 - wskaźniki działanie nr 3.....	43

Wstęp

Podstawą prawną przygotowania i realizacji Programu jest art. 1 ust. 1 i art. 2 ust. 2 i 3 pkt 4 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2123) oraz cel główny nr 1, cel szczegółowy 1e aktywizacja zawodowa i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi zadanie 2 Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023 – 2030, stanowiącego załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023 – 2030 (Dz. U. z 2023 r. poz. 2480). Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego nakłada na organy administracji samorządowej obowiązek zapewnienia ochrony zdrowia psychicznego, w tym w szczególności poprzez realizację zadań z zakresu promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym, zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, jak również kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji. Powyższe zadania wpisane są także w Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. Cel główny Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023 - 2030 zakłada zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychologicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb. Cel szczegółowy: 1 e aktywizacja zawodowa i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi w zadaniu 2. nakłada na samorządy województw obowiązek aktywizacji zawodowej i społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym poprzez aktualizację i wdrażanie wojewódzkiego programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi.

Założenia Programu zostały opracowane przez eksperta oraz zatwierdzone przez Zespół do opracowania projektu „Wojewódzkiego programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego i wspomaganego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności z zaburzeniami psychicznymi na lata 2023 - 2030”, powołany uchwałą Nr CDLXXXIII/8478/2023 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 11 lipca 2023 r. Wykorzystano opracowania i analizy własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie oraz materiały przesłane przez instytucje zewnętrzne, w tym Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego, Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, Zakład

Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Lublinie, Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny w Lublinie, Lubelski Urząd Wojewódzki w Lublinie. Następnie założenia te zostały przedłożone zespołowi ekspertów z dziedziny niepełnosprawności oraz instytucjom i organizacjom posiadającym wieloletnie doświadczenie w realizacji działań na rzecz osób z niepełnosprawnością. Uwagi i opinie zespołu zostały uwzględnione w dokumencie przedłożonym do zatwierdzenia Zarządowi Województwa Lubelskiego.

1. Uzasadnienie realizacji programu

Program dotyczy wąskiego, ściśle określonego obszaru wsparcia osób z niepełnosprawnościami, jakim są nowoczesne, skuteczne formy aktywizacji zawodowej i społecznej, zgodne z aktualnymi trendami i doświadczeniami krajów rozwiniętych, mającymi długoletnie tradycje w działaniach na rzecz integracji osób z niepełnosprawnościami i włączaniem ich w życie społeczne. Celem działań zawartych w Programie jest zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi możliwości podjęcia pracy i rozwoju zawodowego, a tym samym zminimalizowania prawdopodobieństwa powstania zjawiska wykluczenia społecznego. Program wskazuje instytucjom i organizacjom działającym w obszarze polityki społecznej kierunek działań, który zapewni ścisłą współpracę z osobami z zaburzeniami psychicznymi w procesach związanych z rekrutacją i pozyskaniem pracodawcy, miejsce w strukturze i procesach społecznych. Akcentuje konieczność rozwijania różnych form wspieranego i wspomaganego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej, ukierunkowanych na indywidualne wsparcie osoby z zaburzeniami psychicznymi, jako form najbardziej dostosowanych do potrzeb i możliwości tych osób. Podkreśla znaczenie usamodzielniania i aktywizacji osób z niepełnosprawnościami, przy odpowiednim wsparciu i stworzeniu warunków do pełniejszego rozwoju. Cele szczegółowe sformułowane w Programie zakładają także podjęcie działań edukacyjnych i włączających w obszarze zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, poprzez zmianę świadomości samych osób z niepełnosprawnością, rodzin, pracodawców, co do możliwości podjęcia pracy przez osoby z zaburzeniami psychicznymi, funkcjonowanie w miejscu pracy, realizację ambicji zawodowych. Ze względu na specyfikę zaburzeń zdrowia psychicznego i szczególne potrzeby w obszarze wsparcia zatrudnienia tej kategorii osób z niepełnosprawnościami oraz specyfikę Programu, cele i zadania Programu zostały odniesione do grupy osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Są to: osoby chore psychicznie (wykazujące zaburzenia psychiatryczne), upośledzone umysłowo, wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba

ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym¹.

2. Opis sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi

2.1. Stygmat choroby psychicznej. Postrzeganie społeczne osób z zaburzeniami psychicznymi

Zdrowie psychiczne zazwyczaj definiuje się jako dobrostan, w którym jednostka realizuje swoje możliwości i potrafi poradzić sobie z różnorodnymi sytuacjami życiowymi, jak również jest w stanie uczestniczyć w życiu społecznym oraz produktywnie pracować. Dobrostan taki obejmuje emocjonalne, psychologiczne i społeczne dobre samopoczucie i zakłada przeżywanie pozytywnych uczuć, posiadanie pozytywnych postaw wobec własnych obowiązków i wobec innych ludzi oraz pozytywne funkcjonowanie (np. integracja społeczna, aktualizacja i spójność)².

Autorzy raportu „Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań” (2021) wskazują, że różnych zaburzeń psychicznych doświadcza w swoim życiu ponad 25% populacji, to jest ponad 8 mln osób. Występowanie zaburzeń psychicznych jest często związane z osamotnieniem i brakiem pracy oraz w pierwszych latach po zakończeniu pracy wśród rencistów i emerytów. Stwierdzono także, że osoby o niskim statusie wykształcenia rzadziej korzystają z opieki zdrowotnej, szczególnie psychiatrycznej. Zły stan zdrowia psychicznego wysoko koreluje ze złym zdrowiem fizycznym. Jedynie 16% osób z zaburzeniami psychicznymi korzystało z pomocy psychiatrycznej lub psychologicznej³. Osoby z zaburzeniami psychicznymi, z uwagi na rodzaj niepełnosprawności zawsze budziły niezrozumienie i obawy osób zdrowych. Jak wynika z badań, począwszy od 2005 roku w Polsce poprawia się poziom wiedzy społeczeństwa na temat problemów zdrowia psychicznego i chorób psychicznych. Niemniej jednak choć większość badanych deklaruje pozytywne nastawienie, to oceny stosunku innych ludzi są już znacznie bardziej krytyczne. Co istotne, w porównaniu z latami 90. XX wieku odnotowuje się spadek życzliwości. Analitycy CBOS (2019) wskazują, że systematyczny wzrost wiedzy Polaków o problemach zdrowia psychicznego może wynikać z coraz częstszych bezpośrednich kontaktów społecznych z osobami zmagającymi się z różnego rodzaju schorzeniami natury psychicznej. Coraz więcej osób ma takie doświadczenia w swojej rodzinie oraz wśród przyjaciół i znajomych. Niemniej

¹ Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 2123)

² T. Białas: *Zdrowie psychiczne. Jaka jest nasza kondycja po pandemii COVID-19 i jak można ją poprawić?*, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie, Warszawa 2021, s. 1.

³ *Wyniki badania EZOP II* [w:] Psychiatria. Pismo dla praktyków Nr 4/2021 s.14 (na podstawie: J. Moskalewicz, J. Wciórka (red.), *Kondycja psychiczna mieszkańców Polski. Raport z badań „Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań – EZOP II”*, Instytut Psychiatrii i Neurologii Warszawa 2021 r.).

wciąż istnieje duże społeczne przyzwolenie na przymusowe leczenie osób chorych psychicznie, mimo iż zgodnie z polskim prawem przymusowe leczenie osób chorych psychicznie stosowane jest tylko w ściśle określonych, wyjątkowych sytuacjach. Z takim podejściem stosunkowo najrzadziej zgadzają się najmłodszy ankietowani, a stosunkowo najczęściej – badani mający niechętny stosunek do osób chorych psychicznie oraz źle oceniający swoje warunki materialne⁴.

W opinii ankietowanych, choroby psychiczne zaliczane są do wstydlivych, które ukrywa się przed innymi. O wstydlivoci chorób psychicznych częściej przekonani są badani lepiej wykształceni, mieszkańcy miast oraz badani, którzy zetknęli się z osobami chorymi psychicznie – zapewne są oni bardziej świadomi stygmatyzacji, z jaką osoby chore psychicznie spotykają się w życiu społecznym i dlatego częściej skłonni są zaliczać je do chorób ukrywanych. Większość badanych, choć w sposób mało zdecydowany, jest przekonana, że chorzy psychicznie mają szanse na wyzdrowienie. Badani z wykształceniem podstawowym częściej niż pozostali są przeświadczeni o nieuleczalności tego rodzaju schorzeń. Co ciekawe, badani oceniają, że oni sami mają życzliwy stosunek do osób chorych psychicznie (częściej kobiety, osoby powyżej 45 roku życia, mieszkańcy największych miast, religijni oraz ci, którzy znają osobiście kogoś chorego psychicznie), bardziej życzliwi niż inni ludzie. Badani, którzy mieli osobisty kontakt z chorymi psychicznie, częściej niż pozostali dostrzegają w swoim otoczeniu niechęć do nich, a rzadziej – obojętność⁵.

Ze wspomnianych badań CBOS wyłania się dosyć niejednoznaczny obraz stosunku do osób chorych psychicznie. Wprawdzie większość badanych deklaruje pozytywne nastawienie do nich, to jednak w porównaniu z pomiarami sprzed trzydziestu lat odnotowujemy spadek życzliwosci. Mimo dominującego przekonania o uleczalności chorób psychicznych, osoby, które kiedyś leczyły się psychiatrycznie, wciąż bywają wykluczane z pełnienia wielu ról społecznych, zwłaszcza związanych z opieką nad dziećmi, leczeniem oraz udziału w procesach zarządczych. Należy jednak dodać, że w tym obszarze następują pozytywne zmiany. Większość badanych dostrzega dyskryminację osób chorych psychicznie. W Polsce dominuje traktowanie chorób psychicznych jako wstydlivych, które zazwyczaj ukrywa się przed innymi. Dowodzi to, że w świadomości społecznej choroby psychiczne wiążą się z silną stygmatyzacją. Lęk przed dyskryminacją i wykluczeniem z pełnienia rozmaitych ról – potencjalnymi konsekwencjami stygmatyzacji – prowadzi do ich ukrywania⁶.

Także obraz depresji wyłaniający się z omawianego badania CBOS jest dość niejednoznaczny. Z jednej strony, depresja traktowana jest przez ogół społeczeństwa jak każda inna choroba, którą można leczyć, z drugiej zaś zdecydowana większość badanych

⁴ M. Grabowska: *Stosunek do osób chorych psychicznie*, CBOS, Warszawa 2019, s. 22 – 24.

⁵ Ibidem, s. 26 – 27

⁶ Ibidem, s. 33 – 34.

zalicza ją do chorób, które zazwyczaj ukrywa się przed ludźmi jako wstydlive. Pomimo, iż ogromna większość badanych postrzega depresję jako poważną chorobę oraz uważa, że obecnie istnieją skuteczne metody leczenia tej choroby, to przeważa przekonanie, że najlepszym lekiem na depresję jest pozytywne myślenie. W mniejszości są badani bagatelizujący depresję, traktujący ją jako wymysł współczesnych czasów, a nie poważną chorobę. Zaznaczyć należy, że bardzo niewielu ankietowanych nie ma wyrobionego zdania na temat depresji, co znaczy, że depresja jest chorobą społecznie rozpoznawalną⁷. Tymczasem według Światowej Organizacji Zdrowia, do 2030 roku depresja będzie najczęściej diagnozowaną przez lekarzy chorobą. Już teraz choruje na nią 5% dorosłych na całym świecie. Według raportu Narodowego Funduszu Zdrowia, opublikowanego w 2020 roku, w Polsce na depresję cierpi około miliona osób, ale szacuje się, że jest ich o wiele więcej. Niedoszacowanie może wynikać ze wspomnianego już wyżej wciąż niskiego poziomu wiedzy na temat zdrowia psychicznego, stygmatyzacji chorych oraz niedostatecznego dostępu do opieki psychiatrycznej. Osoby z depresją często nie korzystają z usług psychiatry czy psychologa, a co za tym idzie, nie zostały zdiagnozowane i nie otrzymują odpowiedniej pomocy⁸.

„Wojewódzki Program rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi”, zgodnie z NPOZP na lata 2023 – 2030 dotyczy wyodrębnionego obszaru, jakim jest aktywizacja zawodowa i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi prowadzona nowoczesnymi, skutecznymi metodami. Obszar ten, jak wynika z przedstawionych powyżej wyników badań wciąż nacechowany jest stygmatyzacją osób z zaburzeniami psychicznymi i ogranicza ich szanse na zatrudnienie i rozwój zawodowy. Konieczne są skoordynowane działania przygotowujące osobę z niepełnosprawnościami do wyboru optymalnej dla niej pracy, sprawnego wykonywania powierzonych zadań i dobrego funkcjonowania w strukturach formalnych i nieformalnych podmiotu zatrudniającego. Równie ważna jest także praca ze środowiskiem osób pełnosprawnych, w które wejdzie osoba z niepełnosprawnościami. Pozwoli ona na wykształcenie postaw przychylności, koleżeństwa, zrozumienia i empatii ze strony pracodawcy i współpracowników. Niniejszy Program stwarza ramy dla tych dwóch kierunków działań.

2.2. Sytuacja epidemiologiczna dotycząca osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie lubelskim

Analizując sytuację epidemiologiczną dotyczącą osób z zaburzeniami psychicznymi w regionie, warto odnieść się do danych o charakterze ogólnym i prognostycznym. Zaburzenia

⁷ Ibidem. s. 35.

⁸ *Zdrowie psychiczne Polaków. Komunikat z badań 154/2021*, CBOS, Warszawa 2021, s. 1.

psychiczne stanowią jeden z najczęstszych przyczyn niepełnosprawności w populacji globalnej, polskiej i lubelskiej. Jak wynika z raportu „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021 – 2027 z perspektywą do 2030 r.”, stanowiący załącznik do uchwały nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021, w analizowanym okresie można spodziewać się znacznych wzrostów w odniesieniu do występowania zaburzeń psychicznych. W 2019 r. choroby i zaburzenia psychiczne uplasowały się na dziewiątym miejscu w rankingu DALY (z ang. *disability-adjusted life years* „lata życia skorygowane niesprawnością” – wskaźnik stosowany do określenia stanu zdrowia danego społeczeństwa). Liczba pacjentów korzystających z opieki psychiatrycznej wzrosła na przestrzeni lat 2009–2019 o 12,6%, w tym o 14,4% w opiece psychiatrycznej i o 4,7% w leczeniu uzależnień. Na podstawie prognozy na lata 2019–2028 dla zaburzeń psychicznych przewiduje się jeden z najdynamiczniejszych wzrostów zapadalności – o 21%. Na taki wynik wpływ ma nie tylko starzenie się społeczeństwa. Zmiany cywilizacyjne sprawiają, że zaburzenia psychiczne pojawiają się u coraz młodszych pacjentów. Wiele czynników przyczynia się do tego stanu, przede wszystkim szybsze tempo życia, stres, sposób odżywiania, nowe uzależnienia, ale również wszystkie inne kwestie negatywnie wpływające na higienę psychiczną. Częstsze zapadanie na choroby psychiczne powoduje zwiększenie kosztów, w szczególności takich jak wydatki na leczenie, organizację pomocy społecznej chorym i ich rodzinom czy kwestia bezrobocia z uwagi na stan zdrowia. W ramach zaburzeń psychicznych na uwagę zasługuje przede wszystkim depresja, dla której do 2028 r. prognozuje się największy wzrost zapadalności nie tylko spośród chorób psychicznych, ale również spośród wszystkich chorób ujętych w ramach metodyki GBD. Choroba ta jest jednym z zaburzeń psychicznych uniemożliwiających prawidłowe codzienne funkcjonowanie. W literaturze przedmiotu podkreśla się, że depresja jest chorobą ogólnoustrojową, której występowanie, przy braku właściwego leczenia, powoduje zwiększenie ryzyka występowania chorób somatycznych i na odwrót – choroby somatyczne, zwłaszcza przewlekłe, zwiększają ryzyko wystąpienia depresji. Depresja stanowi rosnący problem, który dotychczas mógł być niedoszacowany. Dane NFZ wskazują, że w 2018 r. świadczenia z rozpoznaniem depresji udzielono ok. 630 tys. osób. Wartość ta pozostawała na zbliżonym poziomie w latach 2013–2018, jednak we wskazanym okresie zaobserwowano wzrost liczby pacjentów realizujących recepty na leki przeciwdepresyjne o 35%. Szczególnie zauważalny okazał się wzrost liczby zrealizowanych recept dla osób poniżej 18 roku życia. W populacji pacjentów pod względem płci dominowały kobiety (73%), a pod względem wieku – osoby mające 55–64 lata (24%). Pacjenci z powodu depresji najczęściej korzystali ze świadczeń w ramach POZ i w poradniach psychiatrycznych⁹.

⁹ „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021 – 2027 z perspektywą do 2030r.”, załącznik do uchwały nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021, Ministerstwo Zdrowia, s.19

Ważną kwestią w opiece psychiatrycznej jest dostępność do świadczeń zdrowotnych oraz (w przypadku pośrednich i ambulatoryjnych form leczenia) odległość podmiotów od miejsca zamieszkania. Model środowiskowy jest uznawany za najkorzystniejszy dla pacjenta, gdyż służy procesowi zdrowienia i społecznemu włączeniu. W 2019 r. w Rzeczypospolitej Polskiej poradnie psychiatryczne/psychologiczne objęły 100% powiatów, poradnie psychiatryczne/psychologiczne dla dzieci i młodzieży 28,7%, oddziały dzienne 37,4%, zespoły leczenia środowiskowego 35%. Liczba powiatów z dostępem do danej formy leczenia przekładała się na udział pacjentów korzystających z nich w 2019 r. Pomiedzy liczbą pacjentów korzystających z poszczególnych form ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej na przestrzeni lat 2009–2019 występuje znaczna dysproporcja, z przewagą korzystania z poradni psychiatrycznej/psychologicznej. W przypadku leczenia uzależnień poradnie funkcjonowały w 87,9% powiatów, oddziały dzienne w 26,6%. Dostępność do świadczeń jest zróżnicowana na terenie kraju. Niewątpliwie otwarcie oddziałów dziennych, zespołów leczenia środowiskowego oraz poradni zdrowia psychicznego na terenie wszystkich powiatów stanowi ważny element procesu deinstytucjonalizacji opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień¹⁰.

Opieka stacjonarna

Jak wynika z „Mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2020 – 2034”, zapadalność z powodu zaburzeń psychicznych wzrosła z 3249,8 na 100 tys. mieszkańców w 2019 roku do 4337,1 na 100 tys. mieszkańców w 2034 roku w skali ogólnopolskiej. Dla województwa lubelskiego wskaźniki te wynoszą odpowiednio – 3255,6 na 100 tys. mieszkańców w 2019 roku i 4384,88 na 100 tys. mieszkańców w 2034 roku¹¹. W 2021 roku w Polsce było łącznie 1454,19 tys. pacjentów psychiatrycznych (z tego 1266,59 tys. w opiece psychiatrycznej i 247,98 tys. w leczeniu uzależnień). W województwie lubelskim było to 81,65 tys. pacjentów (z tego 70,7 tys. w opiece psychiatrycznej i 14,35 tys. w leczeniu uzależnień). W rozpoznanych zaburzeniach dominowały zaburzenia lękowe (524,82 tys. w skali ogólnopolskiej i 26,64 tys. w skali województwa lubelskiego) oraz zaburzenia nastroju (296,34 tys. w Polsce i 20,39 tys. w skali województwa lubelskiego)¹².

Na potrzeby niniejszego opracowania analizie poddano ponadto dane agregowane przez następujące placówki: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie, Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy, Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Celejowie, Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Suchowoli oraz Szpital Neuropsychiatryczny im. prof. M. Kaczyńskiego SP ZOZ w Lublinie.

¹⁰ Ibidems.42

¹¹ Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, <https://basiw.mz.gov.pl> (data wejścia: 15.08.2023)

¹² Ibidem

Tabela 1 Liczba osób leczonych wg. rozpoznań (dane ze szpitali w Lublinie, Chełmie, Radeznicy, Suchowoli i Celejowie).

Grupa schorzeń	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Zaburzenia psychiatryczne	3589	3799	3767
Zaburzenia afektywne	837	1000	1060
Zaburzenia niepsychiatryczne	570	750	998
Zaburzenia spowodowane użyciem alkoholu	2534	2770	3068
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	477	473	508
Upośledzenie umysłowe	304	349	376

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych przekazanych przez Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie

W analizowanym okresie główną przyczyną leczenia pacjentów w województwie lubelskim według rozpoznań były zaburzenia psychiatryczne. W 2020 roku leczeniu poddano 3589 osób, w 2021 roku – 3799, a w 2022 – 3767 osób. Kolejną grupę pacjentów pod względem liczebności stanowiły osoby z zaburzeniami spowodowanymi użyciem alkoholu. Ich liczba wzrosła z 2534 osób w 2020 roku do 3068 osób w roku 2022. Wyraźnie wzrosła też grupa pacjentów leczących się z powodu zaburzeń afektywnych – z 837 osób w 2020 roku do 1060 osób w 2022 roku. W badanym okresie znacznie wzrosła liczba osób leczonych z powodu stwierdzonych zaburzeń niepsychiatrycznych – z 570 osób w 2020 roku do 998 osób w 2022 roku. Osoby u których zdiagnozowano zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych stanowiły w 2020 roku grupę 477 osób. Dwa lata później leczono 508 takich osób. W analizowanym okresie nieznacznie wzrosła też liczba osób leczonych z uwagi na rozpoznane upośledzenie umysłowe (wzrost z 304 do 376 osób).

Tabela 2 Liczba osób leczonych na choroby i zaburzenia psychiczne w podziale na grupy wiekowe (dane ze szpitali w Lublinie, Chełmie, Radeznicy Suchowoli i Celejowie).

Grupa wiekowa	2020 r.	2021 r.	2022 r.
0-18	250	482	729
19-64	6341	7149	7086
65 +	1878	2066	2034

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych przekazanych przez Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie

Odnosząc się do wieku osób korzystających z opieki stacjonarnej w województwie lubelskim, można zaobserwować, że w analizowanym okresie diametralnie wzrosła liczba osób z zaburzeniami psychicznymi w grupie wiekowej 0 – 18. Liczebność tej grupy pacjentów wzrosła ponad dwukrotnie. W grupach wiekowych 19 – 64 i 65+ także odnotowano nieznaczny wzrost liczby osób z zaburzeniami psychicznymi.

Opieka ambulatoryjna

Na potrzeby analizy wykorzystano dane dotyczące leczenia ambulatoryjnego realizowanego w regionie przez jednostki ochrony zdrowia podległe Samorządowi Województwa Lubelskiego w przedmiotowym zakresie tj. Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie, Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy oraz Szpital Neuropsychiatryczny im. prof. M. Kaczyńskiego SP ZOZ w Lublinie. W placówkach tych leczono łącznie – w 2020 roku: 5539 pacjentów, w 2021 – 6496 pacjentów, a w 2022 roku – 7663 pacjentów, co wskazuje tendencję wzrostową liczby zachorowań.

Tabela 3 Liczba osób leczonych wg. rozpoznań ambulatoryjnie (dane ze szpitali w Lublinie, Chełmie i Radecznicy).

Grupa schorzeń	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Zaburzenia psychotyczne	1854	2008	2177
Zaburzenia afektywne	1253	1377	1534
Zaburzenia niepsychotyczne	1715	2201	3027
Zaburzenia spowodowane użyciem alkoholu	396	390	460
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	86	141	153
Upośledzenie umysłowe	235	379	312
Ogółem	5539	6496	7663

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych przekazanych przez Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie

W analizowanym okresie główną przyczyną leczenia były - zaburzenia niepsychotyczne (prawie dwukrotny wzrost liczby zachorowań w stosunku do roku 2020), zaburzenia psychotyczne, następnie afektywne, natomiast zdecydowanie mniej było przypadków zaburzeń spowodowanych użyciem alkoholu, upośledzeń umysłowych czy zaburzeń spowodowanych zażywaniem substancji psychoaktywnych.

Tabela 4 Liczba osób leczonych na choroby i zaburzenia psychiczne w podziale na grupy wiekowe (dane ze szpitali w Lublinie, Chełmie i Radecznicy).

Grupa wiekowa	2020 r.	2021 r.	2022 r.
0-18	530	845	1112
19-64	3851	4277	4142
65 +	1105	1319	1432

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych przekazanych przez Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie

W poszczególnych grupach wiekowych pacjentów leczących się ambulatoryjnie w regionie lubelskim z powodu chorób i zaburzeń psychicznych zaobserwować można wzrost liczebności w kolejnych latach. Podobnie jak w odniesieniu do opieki stacjonarnej, w analizowanym

okresie diametralnie wzrosła liczba osób z zaburzeniami psychicznymi w grupie wiekowej 0 – 18. Liczebność tej grupy pacjentów podwoiła się. Podobnie jak w poprzednich okresach, zarówno w opiece stacjonarnej jak i ambulatoryjnej największy odsetek pacjentów stanowią osoby w wieku 19 - 64 lata, co powinno być uwzględniane przy wyborze rodzaju terapii i jednocześnie opracowywaniu programów i projektów wsparcia takich osób w funkcjonowaniu społecznym i zawodowym. Pomoc skierowana do osób z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza w wieku produkcyjnym powinna zakładać aktywizowanie tych osób, w tym także do wejścia na rynek pracy i utrzymania zatrudnienia. Niepokoić powinien wzrost liczby małoletnich pacjentów wymagających wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego.

2.3. Dane statystyczne dotyczące orzecznictwa osób z zaburzeniami psychicznymi w celach pozarentowych i rentowych

Orzecznictwo pozarentowe

Z danych pochodzących z powiatowych zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności oraz zespołu wojewódzkiego wynika, że w województwie lubelskim w latach 2014 – 2022 liczba wydawanych corocznie orzeczeń o niepełnosprawności wahała się nieznacznie i w 2014 roku wynosiła 31 103, a w roku 2022 – 33 801. W analizowanym okresie wydano łącznie 284 682. Najwięcej orzeczeń wydano w roku 2015 – 36 281.

Tabela 5 Liczba orzeczeń wydawanych przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności.

Lata	Wydane orzeczenia powiatowego zespołu	w tym orzeczenia wydane po raz pierwszy	Łącznie (z uwzględnieniem uchylenia orzeczenia powiatowego zespołu przez wojewódzki zespół)
2014	30 299	12 480	31 103
2015	35 204	14 175	36 281
2016	28 892	11 898	29 678
2017	28 911	11 576	29 579
2018	31 432	12 426	32 105
2019	33 091	13 844	33 967
2020	26 631	9 665	27 361
2021	30 055	11 466	30 807
2022	32 889	13 151	33 801
RAZEM	277 404	110 681	284 682

Źródło: Dane agregowane przez powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności oraz wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności

W okresie 2014-2022 na dość niezmiennym poziomie utrzymywała się liczba wydanych orzeczeń, których powodem było upośledzenie. W 2014 roku były to 664 orzeczenia, w 2022

– 608 orzeczeń. Najwięcej orzeczeń w tej grupie wydano w 2018 roku – było ich 707, najmniej w roku 2020 – 499. W podobny sposób kształtowała się liczba orzeczeń wydawanych dla osób chorujących psychicznie. W 2014 roku było to 2938 orzeczeń, w 2022 – 3164 orzeczeń. Także w tej grupie wydano najwięcej orzeczeń w 2018 roku – było ich 3263, najmniej w roku 2020 – 2657.

Tabela 6 Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności.

Lata	Upośledzenie	Choroby psychiczne
2014	664	2 938
2015	653	3 040
2016	565	3 013
2017	674	3 052
2018	707	3 263
2019	644	3 227
2020	499	2 657
2021	520	3 100
2022	608	3 164

Źródło: Dane agregowane przez wojewódzki zespół ds. orzekania o niepełnosprawności

W 2020 roku upośledzenie umysłowe było podstawą wydania 148 orzeczeń w stopniu znacznym, natomiast choroba psychiczna – 460. Jeśli chodzi o stopień umiarkowany to odpowiednio orzeczeń takich wydano – 333 i 1690. W stopniu lekkim upośledzenie stanowiło podstawę wydania orzeczenia w 18 przypadkach, w 507 była to choroba psychiczna. W 2021 roku upośledzenie umysłowe było podstawą wydania 153 orzeczeń w stopniu znacznym, natomiast choroba psychiczna – 578. Jeśli chodzi o stopień umiarkowany to odpowiednio orzeczeń takich wydano – 354 i 1984. W stopniu lekkim upośledzenie stanowiło podstawę wydania orzeczenia w 13 przypadkach, w 538 była to choroba psychiczna. W 2022 roku upośledzenie umysłowe było podstawą wydania 203 orzeczeń w stopniu znacznym, natomiast choroba psychiczna – 642. Jeśli chodzi o stopień umiarkowany to odpowiednio orzeczeń takich wydano – 387 i 1971. W stopniu lekkim upośledzenie stanowiło podstawę wydania orzeczenia w 18 przypadkach, w 551 była to choroba psychiczna. Od 2020 roku wzrasta liczba orzeczeń wydawanych w stopniu umiarkowanym i znacznym, zaś liczba orzeczeń w stopniu lekkim utrzymuje się na zbliżonym poziomie.

W 2020 roku najwięcej orzeczeń, których podstawą była choroba psychiczna wydano dla grupy wiekowej 41 – 60 lat, tj. 1061, natomiast najmniej dla osób w wieku 16 - 25 lat. Z kolei upośledzenie w przedziale wiekowym 16-25 lat stanowiło podstawę wydania 256 orzeczeń i była to grupa najliczniejsza. Najmniej liczną grupę w tej kategorii stanowiły osoby w wieku 60 lat i więcej. Podobna sytuacja miała miejsce również w 2021 roku, tj. najwięcej orzeczeń,

których podstawą była choroba psychiczna wydano dla grupy wiekowej 41 – 60 lat, tj. 1223, z kolei najmniej dla osób w wieku 16 – 25 lat. Upośledzenie w przedziale wiekowym 16-25 lat stanowiło podstawę wydania 297 orzeczeń i była to grupa najliczniejsza. Najmniej liczną grupę w tej kategorii stanowiły osoby w wieku 60 lat i więcej. W 2022 roku najwięcej orzeczeń, których podstawą była choroba psychiczna wydano dla grupy wiekowej 41 – 60 lat, tj. 1246, z kolei najmniej dla osób w wieku 16 – 25 lat. Upośledzenie w przedziale wiekowym 16-25 lat stanowiło podstawę wydania 259 orzeczeń i była to grupa najliczniejsza. Najmniej liczną grupę w tej kategorii stanowiły osoby w wieku 60 lat i więcej. Wśród osób legitymujących się orzeczeniem o niepełnosprawności w poszczególnych latach przeważali mężczyźni, jednak nie były to różnice znaczące. W 2022 roku było to 1565 kobiet i 1599 mężczyzn (dla chorób psychicznych) i odpowiednio – 285 i 323 (dla upośledzenia). Jak widać, płeć nie wpływała na dynamikę procesu. W analizowanym okresie (2019 – 2022) najliczniejszą grupę wśród osób, które uzyskały orzeczenie w związku z chorobą psychiczną stanowiły osoby z wykształceniem średnim (w 2022 roku – 1055 osób), a najmniej liczną osoby z mniej niż podstawowym (w 2022 roku – 154 osoby). Z kolei najliczniejszą grupę wśród osób, które uzyskały orzeczenie w związku z upośledzeniem stanowiły osoby z wykształceniem podstawowym (w 2022 roku – 256 osób) i mniej niż podstawowym (w 2022 roku – 210 osób). Najmniej liczną grupę w tej kategorii stanowiły osoby z wykształceniem średnim (w 2022 roku – 24 osoby). Nie odnotowano tu nikogo z wykształceniem wyższym. Analizując zależność między liczbą wydawanych orzeczeń a wykształceniem otrzymujących je osób, można zauważyć, że najmniej dynamikę zmian można zaobserwować w grupie osób z wykształceniem podstawowym oraz mniej niż podstawowym.

Orzecznictwo rentowe

Według danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w grudniu 2019 roku w Polsce było 2,4 mln osób, pobierających świadczenia emerytalno-rentowe i/lub ubezpieczonych przez płatników składek, które posiadały orzeczenie o niepełnosprawności (wydane przez zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności) lub orzeczenie o niezdolności do pracy (wydane przez ZUS). W badanej zbiorowości osób z orzeczeniem przeważali mężczyźni, którzy stanowili 53,7%. Biorąc pod uwagę wiek w zbiorze osób z niepełnosprawnościami lub niezdolnych do pracy najczęściej występowali mężczyźni w wieku 64 lata (56,4 tys.). Ponad 50 tys. mężczyzn, posiadających orzeczenie, było w wieku 63 lub 62 lata (odpowiednio 54,3 i 52,3 tys.). Najwięcej kobiet z orzeczeniem o niepełnosprawności lub niezdolności do pracy było w wieku 59 lat (33,7 tys.). Ponad 30 tys. kobiet miało 70 lat (31,3 tys.) lub 58 lat (30,0 tys.). Mediana wieku mężczyzn z orzeczeniem o niepełnosprawności lub niezdolności do pracy wynosiła 62 lata i była równa medianie wieku kobiet.

Według danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w grudniu 2019 roku przeciętne świadczenie główne, które zostało wypłacone osobom uznanym za niezdolne do pracy na mocy art. 5 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych¹³ wynosiło w skali Polski 1628,38 zł. Mężczyźni przeciętnie otrzymali 1762,91 zł, a kobiety 1473,90 zł. Z kolei w województwie lubelskim średnia kwota wypłaconego świadczenia głównego osobom posiadającym orzeczenie o niezdolności do pracy według płci wynosiła ogółem – 1541,41 zł. Mężczyźni przeciętnie otrzymali 1637,9 zł, a kobiety 1439,33 zł¹⁴.

Tabela 7 Ubezpieczeni w ubezpieczeniach emerytalnym i rentowych posiadający orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z terenu województwa lubelskiego według stopnia niepełnosprawności.

Rok	Liczba ubezpieczonych w tys. posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności- Ogółem	Liczba ubezpieczonych w tys. posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności- lekkim	Liczba ubezpieczonych w tys. posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności- umiarkowanym	Liczba ubezpieczonych w tys. posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności- znacznym
2017	23,1	9,9	11,4	1,7
2018	23,8	9,9	12,2	1,8
2019	24,2	9,7	12,6	1,8
2020	22,8	8,8	12,2	1,8
2021	23,3	8,7	12,7	1,9

Źródło: Opracowane własne na podstawie danych agregowanych przez Departament Statystyki i Prognoz Aktuarialnych ZUS

Jak wynika z powyższej tabeli, w okresie 2017 – 2021 liczba ubezpieczonych posiadających orzeczenie o niepełnosprawności wahała się nieznacznie i wynosiła w 2021 roku 23.3 tys. W tej liczbie najliczniejszą kategorię stanowiły orzeczenia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (12.7 tys.). Orzeczenia o lekkim stopniu niepełnosprawności stanowiły (8.7 tys.), a znacznym jedynie 1.9 tys.

Należy podkreślić, że od dnia 1 stycznia 2022 roku renciści socjalni mogą zarobkować na takich samych zasadach jak renciści z tytułu niezdolności do pracy i emeryci. Zmiany zostały wprowadzone ustawą o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw¹⁵, gdzie dokonano zmiany ustawy z 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej¹⁶. Zasady zawieszania rent określają ustawy emerytalno-rentowe, m.in. ustawa

¹³ Dz. U. 2020, poz. 426, 568, 875 (tekst jednolity).

¹⁴ Źródło danych GUS: *Osoby niepełnosprawne w 2019 r.*, https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5487/26/1/1/osoby_niepelnosprawne_w_2019_r.pdf (dostęp: 30.06.2023)

¹⁵ Dz. U. z 2021 r. poz. 423, 432, 619, 1621, 1834, 1981, 2105.

¹⁶ Dz. U. 2022 poz. 240).

z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych¹⁷. Renta zostanie zmniejszona w przypadku przekroczenia przez rencistę lub emeryta przychodu przekraczającego 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za poprzedni kwartał, ostatnio ogłoszonego przez GUS. W przypadku przekroczenia 130% przeciętnego wynagrodzenia nastąpi zawieszenie wypłaty świadczenia. Od 1 stycznia 2023 roku do 28 lutego 2023 roku, kwota przychodu wpływająca na świadczenie emerytowe i rentowe wynosiła 4536,5 zł (70% przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego) i 8424,9 zł (130% przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego).

Zmniejszenie nie może być wyższe niż maksymalne zmniejszenie świadczenia, które od 1 stycznia 2023 do 28 lutego 2023 roku wynosiło:

691,94 zł - dla emerytury, renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy,

518,89 zł - dla renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy,

588,19 zł - dla renty rodzinnej dla jednej osoby.

Tak jak dotąd, pobierający rentę socjalną lub jego przedstawiciel ustawowy jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić organ wypłacający świadczenie o okolicznościach powodujących jego zawieszenie lub zmniejszenie jego wysokości¹⁸.

2.4. Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi w województwie lubelskim

Na stopień zaangażowania osób z niepełnosprawnościami w aktywność ekonomiczną wpływają różne czynniki natury demograficznej, społecznej i ekonomicznej. Wyniki Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) w czwartym kwartale 2021 roku wskazują, że osoby aktywne zawodowo stanowiły 58,0% ludności Polski w wieku 15–89 lat. Udział aktywnych zawodowo w ogólnej liczbie osób w wieku 15–89 lat był wyższy wśród mężczyzn i wyniósł wówczas 66,1%, natomiast w populacji kobiet odsetek ten kształtował się na poziomie 50,5%. W zbiorowości osób biernych zawodowo w wieku 15-74 lata, liczącej 10326 tys. ponad połowę stanowili emeryci (51,2%), a drugą w kolejności grupą byli uczniowie i studenci (21,5%). Natomiast w przypadku osób biernych zawodowo w wieku produkcyjnym (4173 tys.) najczęstszymi przyczynami bierności były: nauka i podnoszenie kwalifikacji (29,5%), choroba, niepełnosprawność (25,1%), obowiązki rodzinne (19,7%) oraz emerytura (9,3%).

Warto zwrócić uwagę na dane dotyczące aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Pochodzą one z lat 2019 - 2021. I tak wyniki Badania Aktywności

¹⁷ Dz. U. z 2021 r. poz. 291, 353, 794, 1621, 1981, 2105, 2270, 2314.

¹⁸ *Pułapka rentowa - prawo wciąż ogranicza aktywność zawodową osób z niepełnosprawnościami*, <https://www.prawo.pl/kadry/aktywnosc-zawodowa-osob-z-niepelnosprawnosciami-zmiany-2022-r,513411.html> (dostęp: 30.06.2023)

Ekonomicznej Ludności (BAEL) za 2019 rok dla osób z niepełnosprawnościami w wieku produkcyjnym ekonomicznym, tj. 18-59/64, wskazują, że współczynnik aktywności zawodowej dla tej grupy wynosił 28,8 proc., wskaźnik zatrudnienia - 26,8 proc., natomiast stopa bezrobocia - 7,2 proc. Na koniec 2019 roku pracujący z niepełnosprawnościami stanowili 3,6% ogólnej liczby pracujących w głównym miejscu pracy w średnich i dużych przedsiębiorstwach. W okresie tym większość osób z niepełnosprawnościami pracujących w średnich i dużych przedsiębiorstwach była zatrudniona w sektorze prywatnym (76,8%). Ponad połowa osób z niepełnosprawnościami pracowała w sekcji „Działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca” (108 tys.) oraz w sekcji „Przetwórstwo przemysłowe” (83,3 tys.). W dniu 31 grudnia 2019 roku w podmiotach zatrudniających 10 osób i więcej pracowało 344,3 tys. osób z niepełnosprawnościami, głównie w działalności w zakresie usług administrowania i działalności wspierającej (31,4%), w tym w działalności detektywistycznej i ochroniarskiej (19,9%) oraz działalności usługowej związanej z utrzymaniem porządku w budynkach i zagospodarowaniem terenów zieleni (8,7%). Co czwarta osoba z niepełnosprawnościami pracowała w przetwórstwie przemysłowym (24,2%). W opiece zdrowotnej pracowało 10,3% osób z niepełnosprawnościami¹⁹.

Na koniec 2020 r. pracujący z niepełnosprawnościami stanowili 3,5% ogólnej liczby pracujących w głównym miejscu pracy w średnich i dużych przedsiębiorstwach. Na koniec 2020 r. większość osób z niepełnosprawnością pracujących w średnich i dużych przedsiębiorstwach była zatrudniona w sektorze prywatnym (76,0%). Oznacza to spadek o niecały punkt procentowy w stosunku do roku poprzedniego. Podobnie jak w poprzednim roku, ponad połowa osób z niepełnosprawnościami pracowała w sekcji „Działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca” (104,0 tys.) oraz w sekcji „Przetwórstwo przemysłowe” (79,6 tys.). W dniu 31 grudnia 2020 r. w podmiotach zatrudniających 10 osób i więcej pracowało 333,7 tys. osób z niepełnosprawnościami, głównie w działalności w zakresie usług administrowania i działalności wspierającej (31,2%), w tym w działalności detektywistycznej i ochroniarskiej (19,0%) oraz działalności usługowej związanej z utrzymaniem porządku w budynkach i zagospodarowaniem terenów zieleni (9,0%). Co czwarta osoba z niepełnosprawnościami pracowała w przetwórstwie przemysłowym (23,8%). W opiece zdrowotnej pracowało 10,3% osób z niepełnosprawnościami²⁰. Z kolei na koniec 2021 r. pracujący niepełnosprawni stanowili 3,4% ogólnej liczby pracujących w głównym miejscu pracy w średnich i dużych przedsiębiorstwach. Na końcu tego roku większość osób

¹⁹ Źródło danych GUS: *Osoby niepełnosprawne w 2019 r.*, https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5487/26/1/1/osoby_niepelnosprawn_e_w_2019_r.pdf (dostęp: 30.06.2023)

²⁰ Źródło danych GUS: *Osoby niepełnosprawne w 2020 r.*, https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5487/26/1/1/osoby_niepelnosprawn_e_w_2020_r.pdf (dostęp: 30.06.2023)

z niepełnosprawnościami pracujących w średnich i dużych przedsiębiorstwach była zatrudniona w sektorze prywatnym (75,2%). Więcej niż połowa osób z niepełnosprawnościami pracowała w sekcji „Działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca” (102,3 tys.) oraz w sekcji „Przetwórstwo przemysłowe” (79,1 tys.). W dniu 31 grudnia 2021 r. w 198,4 tys. podmiotów zatrudniało 10 i więcej osób, łącznie pracowało 337 tys. osób z niepełnosprawnościami, głównie w działalności w zakresie usług administrowania i działalności wspierającej (30,3%), w tym w działalności detektywistycznej i ochroniarskiej (18,7%) oraz działalności usługowej związanej z utrzymaniem porządku w budynkach i zagospodarowaniem terenów zieleni (8,4%). Średnio co czwarta osoba z niepełnosprawnościami pracowała w przetwórstwie przemysłowym (23,5%), w szczególności w produkcji artykułów spożywczych (3,9%). W opiece zdrowotnej i pomocy społecznej pracowało 10,4% osób z niepełnosprawnościami, z przewagą działalności w zakresie opieki zdrowotnej (8,2%)²¹. Z powyższych danych wynika, że w ostatnich latach utrzymuje się podobna liczba zatrudnionych osób z niepełnosprawnościami, a także liczba podmiotów zatrudniających te osoby. Zmianie nie ulegają także branże, w których osoby z niepełnosprawnościami znajdują zatrudnienie. Dane te zbiorczo prezentuje tabela 8.

Tabela 8 Branże zatrudniające osoby z niepełnosprawnościami. Dane ogólnopolskie.

Kategoria	2019 r.	2020 r.	2021 r.
% ON w ogólnej liczbie pracujących	3,6%	3,5%	3,4%
Liczba ON pracująca w podmiotach zatrudniających 10 osób i więcej	344,3 tys.	333,7 tys.	337 tys.
% ON pracujących w branży administrowanie i działalność wspierająca	31,4%	31,2%	30,3%
% ON pracujących w branży przetwórstwo przemysłowe	24,2%	23,8%	23,5%
% ON pracujących w branży detektywistycznej i ochroniarskiej	19,9%	19%	18,7%
% ON pracujących w branży usługowej związanej z utrzymaniem porządku w budynkach i zagospodarowaniem terenów zieleni	8,7%	9%	8,4%
% ON pracujących w opiece zdrowotnej i pomocy społecznej	10,3%	10,3%	10,4%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

Tendencje dotyczące aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami są przede wszystkim wypadkową struktury wieku i stanu zdrowia tej populacji. Z przyczyn zdrowotnych osoby z niepełnosprawnościami są z założenia znacznie mniej aktywne zawodowo niż osoby sprawne. Jednak nie znaczy to, że bierność zawodowa osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza będących w wieku aktywności zawodowej jest zjawiskiem prawidłowym. Znaczna część tych osób może i powinna pracować zawodowo w odpowiednich warunkach. Niestety, nie zawsze osoby z niepełnosprawnościami, które są gotowe podjąć pracę mogą ją zdobyć,

²¹ Źródło danych GUS: *Osoby niepełnosprawne w 2021 r.*, https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5487/26/1/1/osoby_niepelnosprawne_w_2021_r.pdf (dostęp: 30.06.2023)

zasilając tym samym szeregi bezrobotnych. Z drugiej strony stosunkowo liczna pozostaje grupa nadal pracujących osób z niepełnosprawnościami, które przekroczyły wiek emerytalny. Dotyczy to zwłaszcza mieszkańców wsi i jest zapewne konsekwencją specyfiki pracy w gospodarstwie rolnym. W wielu przypadkach próby aktywizacji osób niepełnosprawnych, czy to oferowanych przez PUP i finansowanych z FP, PFRON czy też ze środków unijnych kończą się niepowodzeniem, gdyż same te osoby nie chcą podjąć aktywności ze względu na utratę przysługujących im świadczeń.

W województwie lubelskim, jak i w pozostałych województwach w kraju, od kilku lat odnotowany jest systematyczny spadek liczby zarejestrowanych osób z niepełnosprawnościami. W ewidencji urzędów pracy 31 grudnia 2020 roku pozostawało 3 812 takich osób, tj. o 11,4% mniej niż w grudniu 2019 roku. W omawianej liczbie zarejestrowane były 3 002 osoby bezrobotne oraz 810 poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu. W 2020 roku nastąpił spadek liczby zarejestrowanych bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami w odniesieniu do 2019 roku o (448 osób). Wzrost odnotowano tylko w dwóch powiatach - o 3 osoby więcej było zarejestrowanych w Białej Podlaskiej i o 2 osoby w powiecie zamojskim. W powiatach parczewskim i włodawskim liczba bezrobotnych z niepełnosprawnościami w 2020 r. nie zmieniła się w odniesieniu do 2019 r. Spadek liczebności omawianej grupy bezrobotnych wystąpił w 20 powiatach - największy w Lublinie (o 115 osób), potem Chełmie (o 48 osób). W 2018 r. procentowy udział liczby omawianej populacji w stosunku do ogółu zarejestrowanych bezrobotnych w województwie wynosił 4,6%. W 2019 r. omawiany wskaźnik znacznie wzrósł (do 5%), natomiast w 2020 r. był znacznie niższy niż w latach poprzednich i wynosił 3,9%. Analizując dane w podziale na powiaty w 2020 r. jego wartości przyjmowały poziom od 1,8% w powiecie janowskim do 7,0% w łączyńskim²².

W województwie lubelskim w 2021 r. zarejestrowanych bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami było 3 451 oraz 914 poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu. Liczba bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami zwiększyła się w 2021 r. o 449 osób, tj. 15,0% w odniesieniu do zarejestrowanego bezrobocia tej zbiorowości w 2020 r. W 2021 r. procentowy udział liczby omawianej populacji w stosunku do ogółu zarejestrowanych bezrobotnych w województwie wynosił 5,2%, to o 1,3 pkt. proc. więcej niż w 2020 r. Wzrost bezrobocia odnotowano w dwudziestu powiatach - najwyższy w Lublinie (o 60 osób), następnie w mieście Chełmie (o 52 osoby). Spadek dotyczył czterech powiatów. O 12 osób mniej było zarejestrowanych w mieście Zamość, o 9 osób mniej w powiecie hrubieszowskim, o 5 w mieście Biała Podlaska oraz o 1 osobę mniej w powiecie zamojskim.

²² A. Stańczyk: *Osoby z niepełnosprawnościami w ewidencji urzędów pracy województwa lubelskiego – analiza statystyczna*, Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, Lublin 2021, <https://wuplublin.praca.gov.pl/documents/165685/974137/Osoby%20z%20niepełnosprawnościami%20w%20ewidencji%20urzędów%20pracy%20województwa%20lubelskiego%202020/91115d34-2b87-48e7-a0f6-4404fbc05dca?t=1626084454000>, s. 43 - 44 (data wejścia: 16.07.2023)

Urzędy pracy w 2021 r. odnotowały także wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami poszukujących zatrudnienia. W 2021 r. wynosił 12,8% w stosunku do 2020 r., a do 2019 – 7,4%. Procentowy udział osób z niepełnosprawnościami poszukujących pracy do ogółu poszukujących pracy w 2021 r. wynosił 44,8% - to o 5,7 pkt. więcej niż w 2020 r. W tabeli 9 wyszczególniono zarówno grupę bezrobotnych, jak i poszukujących zatrudnienia. W obu grupach przeważały osoby pracujące przed zarejestrowaniem oraz te powracające do rejestru po raz kolejny. Mieszkańcy wsi wśród bezrobotnych stanowili w 2021 r. 45,3%, natomiast 38,9% w grupie poszukujących pracy²³.

Tabela 9 Niepełnosprawni bezrobotni i poszukujący pracy zarejestrowani w ewidencji urzędów pracy.

Rok	2019 r.	2019 r.	2020 r.	2020 r.	2021 r.	2021 r.
Wyszczególnienie	razem	kobiety	razem	kobiety	razem	kobiety
Bezrobotni	3450	1409	3002	1211	3451	1374
Zarejestrowani po raz kolejny	3107	1260	2706	1085	3146	1233
Poprzednio pracujący	2961	1206	2569	1037	2943	11763
Zwolnieni z przyczyn dotyczących zakładu pracy	109	52	119	57	110	62
Zamieszkali na wsi	1513	616	1306	520	1564	616
Poszukujący pracy i niepozostający w zatrudnieniu	851	337	810	329	914	366
Zarejestrowani po raz kolejny	662	258	641	257	722	281
Poprzednio pracujący	522	184	500	188	585	212
Zwolnieni z przyczyn dotyczących zakładu pracy	11	2	20	9	21	7
Zamieszkali na wsi	364	144	339	138	356	141

Źródło: Sprawozdanie MRPiPS-07. Sprawozdanie o osobach bezrobotnych niepełnosprawnych i poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu; opracowanie własne WUP w Lublinie

Struktura osób z niepełnosprawnościami według rodzaju niepełnosprawności przedstawia tabela 10. Podział ten ujmuje osoby z niepełnosprawnościami według określonych chorób.

²³ A. Stańczyk: *Osoby z niepełnosprawnościami w ewidencji urzędów pracy województwa lubelskiego – analiza statystyczna*, Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, Lublin 2022, <https://wuplublin.praca.gov.pl/documents/165685/974137/Osoby%20z%20niepe%C5%82nosprawno%C5%9Bciami%20w%20ewidencji%20urz%C4%99d%C3%B3w%20pracy%20wojew%C3%B3dztwa%20lubelskiego%20-%20analiza%20statystyczna/9b54c241-8583-4e43-94dd-e8549ea03ff3?t=1675243731990>, s. 19 - 20

W zestawieniu tym, najwięcej osób z niepełnosprawnościami bezrobotnych posiadało rodzaj choroby zaliczony do kategorii upośledzenia narządu ruchu.

Procentowy udział osób posiadających taką niepełnosprawność do ogółu bezrobotnych niepełnosprawnych wynosił w 2019 r. 26,6%, w 2020 r. 26,7%, w 2021 r. 25,9%. Do powiatów, w których odnotowano najwięcej bezrobotnych posiadających stopień niepełnosprawności związany z chorobami narządu ruchu w 2020 r. i w 2021 r. należały: miasto Lublin, powiat lubelski oraz świdnicki. W przypadku osób poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu procentowe wskaźniki w tej grupie były znacznie niższe i wynosiły w 2019 r. 14,2%, w 2020 r. 14,6%, w 2021 r. 14,1%. Następne pod względem liczebności grupy wśród bezrobotnych z niepełnosprawnościami obejmowały osoby posiadające stopień niepełnosprawności ze względu na choroby neurologiczne oraz psychiczne. Najliczniejsze grupy osób z chorobami neurologicznymi występowały w: Lublinie, powiecie biłgorajskim i zamojskim, zaś z chorobami psychicznymi - Lublin, powiat bialski i puławski. W grupie poszukujących pracy w 2021 r. najwięcej zarejestrowanych posiadało stopień niepełnosprawności ze względu na choroby psychiczne (183 osoby). Do powiatów, w których wykazano najwięcej osób poszukujących pracy z chorobami psychicznymi należały: Lublin (44 osoby), powiat janowski (19 osób) oraz łęczyński i puławski (po 15 osób). Na drugim miejscu, ze względu na przyczynę niepełnosprawności, znajdowały się osoby z chorobami neurologicznymi (170). Analizując ich liczebność w poszczególnych powiatach najwięcej, bo 37 osób, wykazano w ewidencji miasta Lublina, a następnie po 10 osób w powiecie lubelskim, biłgorajskim, łęczyńskim i ryckim²⁴.

Tabela 10 Struktura osób niepełnosprawnych według rodzaju niepełnosprawności.

Rok	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.
Rodzaj niepełnosprawności	Ogółem	Ogółem	Ogółem	Poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu	Poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu	Poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu
Upośledzenie umysłowe	24	72	70	22	56	67
Choroby psychiczne	423	385	495	147	160	183
Zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	194	195	197	31	31	32
Całościowe zaburzenia rozwojowe	8	7	10	6	3	6
Choroby narządu wzroku	186	191	175	78	79	72
Upośledzenia narządu ruchu	916	803	901	121	118	129

²⁴ Ibidem, s. 23- 24

Epilepsja	177	142	184	34	30	34
Choroby układu oddechowego i układu krążenia	340	273	303	41	35	39
Choroby układu pokarmowego	68	53	49	11	5	9
Choroby układu moczowo-płciowego	75	52	87	12	7	12
Choroby neurologiczne	593	491	590	151	136	170
Inne	364	268	308	108	68	69
Nieustalony	82	70	82	89	82	92

Źródło: Sprawozdanie MRPiPS-07. Sprawozdanie o osobach bezrobotnych niepełnosprawnych i poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu; opracowanie własne WUP w Lublinie

2.5. Usługi asystentów/trenerów pracy

Korzystanie ze wsparcia asystenta/trenera pracy osoby z niepełnosprawnościami nie jest upowszechnione w Polsce. Z informacji przekazanych przez agencje/biura zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami wynika, że w zależności od długości okresu ich funkcjonowania na rynku, w ciągu trzech ostatnich pełnych lat objęły wsparciem od kilkunastu do stu kilkudziesięciu osób, w tym dużą część stanowiły osoby z zaburzeniami psychicznymi. Jest to zdecydowanie zbyt mało w stosunku do liczby osób bezrobotnych i poszukujących pracy z niepełnosprawnościami. Ponadto należy podkreślić, że osoba z niepełnosprawnościami najczęściej potrzebuje tego typu pomocy zdecydowanie bardziej, niż osoba pełnosprawna, ponieważ w jej sytuacji, oprócz ograniczeń zdrowotnych, w grę wchodzi niska samoocena i brak doświadczenia zawodowego. Czynniki te powodują, że dużo trudniej samodzielnie i bez przygotowania znaleźć pracodawcę, odpowiednio się zaprezentować, zdobyć i utrzymać pracę. W wielu przypadkach praca z asystentem/trenerem, dostosowana do indywidualnych potrzeb i możliwości osoby z niepełnosprawnościami jest najlepszym, a nawet jedynym sposobem przygotowania osoby z niepełnosprawnościami do wejścia na rynek pracy. Odpowiednio poprowadzona współpraca wzmacnia osobę z niepełnosprawnościami psychicznie i daje jej wiarę we własne możliwości. Pozwala jej odkryć i skoncentrować się na swoich predyspozycjach i mocnych stronach, a także wybrać i utrzymać najlepsze zajęcie. Asystent osoby z niepełnosprawnościami, wychodząc do pracodawców z propozycją zatrudnienia osoby z niepełnosprawnościami, ma także możliwość ukształtowania wiedzy i przekonań pracodawcy o niepełnosprawności, różnych aspektach zatrudnienia osoby z niepełnosprawnościami, a wreszcie korzyściach płynących z przyjęcia do pracy takiej osoby.

2.6. System Obsługi Dofinansowań i Refundacji

Na podstawie art. 26a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych²⁵ zmienionej ustawą z dnia 14 grudnia 2022 roku o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych²⁶, pracodawcy przysługuje miesięczne dofinansowanie do wynagrodzenia pracownika z niepełnosprawnościami ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, o ile pracownik ten został ujęty w ewidencji zatrudnionych osób niepełnosprawnych. Wysokość kwot dofinansowania uzależniona jest od stopnia niepełnosprawności pracownika i prezentuje się następująco:

- 1) 2400 zł - w przypadku osób z niepełnosprawnościami zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności;
- 2) 1350 zł - w przypadku osób z niepełnosprawnościami zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności;
- 3) 500 zł - w przypadku osób z niepełnosprawnościami zaliczonych do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

Kwoty te, w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami, którym orzeczono chorobę psychiczną, upośledzenie umysłowe, całościowe zaburzenia rozwojowe lub epilepsję oraz niewidomych, zwiększa się o 1200 zł w przypadku osób z niepełnosprawnościami zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności, 900 zł w przypadku osób niepełnosprawnych zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności oraz 600 zł w przypadku osób niepełnosprawnych zaliczonych do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Stwierdzenie dotyczące schorzenia szczególnego musi wynikać z sentencji, symbolu przyczyny niepełnosprawności, wskazań lub uzasadnienia podanego na orzeczeniu i stopniu niepełnosprawności.

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych nie pozyskuje danych o przyczynie niepełnosprawności, która umożliwia pozyskanie wyższej kwoty dofinansowania. W związku z tym nie wiadomo, jaki udział wśród pracowników, na których pozyskiwane jest dofinansowanie, mają osoby z zaburzeniami psychicznymi. Kwota miesięcznego dofinansowania nie może przekroczyć 90% faktycznie i terminowo poniesionych miesięcznych kosztów płacy, a w przypadku pracodawcy wykonującego działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, zwanego dalej „pracodawcą wykonującym działalność gospodarczą”, 75% tych kosztów. Ponadto od kwietnia 2023 roku do wynagrodzenia brutto wlicza się również koszty pracy

²⁵ Dz. U. 2023, poz. 100 (tekst jednolity)

²⁶ Dz.U.2023.173

zdalnej – ekwiwalenty i ryczałty wypłacane pracownikowi z niesprawnościami w związku pracą zdalną. Świadczenia te zostały określone w art. 67 par 3 i 4 Kodeksu pracy.

Chcąc korzystać z dofinansowania pracodawca musi spełnić szereg wymagań wobec pracowników i PFRON. Liczba pracodawców korzystających ze zwrotu kosztów zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami od lat systematycznie wzrasta, głównie dzięki coraz większemu zainteresowaniu pracodawców z otwartego rynku pracy. Szczegółowe informacje dotyczące kategorii podmiotów uczestniczących w SODiR, przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 11 Dane o podmiotach uczestniczących w SODiR w latach 2019 – 2021.

Dane o podmiotach uczestniczących w SODiR (w tys.)	2019 r.	2020 r.	2021 r.
Pracownicy z niepełnosprawnościami ogółem	245,5	232,8	230,1
Pracownicy z niepełnosprawnościami w zakładach pracy chronionej	99,8	92,0	88,5
Pracownicy z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy	145,7	140,8	141,6
Pracodawcy ogółem	32 482	32 469	33 400
Pracodawcy prowadzący zakłady pracy chronionej	848	784	739
Pracodawcy otwarty rynek pracy	31 634	31 685	32 661

Źródło: Dane PFRON – stan na dzień 03.10.2022

Wzrost liczby pracodawców, z otwartego rynku pracy uczestniczących w SODiR, jest pozytywnym sygnałem, również w kontekście osiągnięcia celów określonych w „Wojewódzkim Programie rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi”. Zwiększające się zainteresowanie pracodawców świadczy o otwartości i większej biegłości w korzystaniu ze wsparcia z tytułu zatrudniania osób z niepełnosprawnością.

2.7. Zakłady Aktywności Zawodowej

Zakłady Aktywności Zawodowej są wyodrębnionymi organizacyjnie i finansowo jednostkami tworzonymi w celu zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności oraz zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną. Na koniec grudnia 2022 r. w Polsce funkcjonowało 135 zakładów aktywności zawodowej. Zatrudnienie ogółem wynosiło 8 646 osób, w tym 6 626 osób z niepełnosprawnościami. Udział osób z niepełnosprawnościami w zatrudnieniu ogółem w zakładach aktywności zawodowej wynosił

76,6%²⁷. Według danych na koniec 2022 r. na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 9 Zakładów Aktywności Zawodowej²⁸.

Personel Zakładu odpowiedzialny za rehabilitację podejmuje działania polegające na zbieraniu informacji na temat potrzeb pracowników z niepełnosprawnością, pomocy w samodzielnym funkcjonowaniu w zakładzie oraz przewyższaniu różnego rodzaju kryzysów (fizycznych, psychologicznych, finansowych). Prowadzi wnikliwą obserwację dotyczącą występowania symptomów charakterystycznych dla chorób psychicznych. Osoby odpowiedzialne za wsparcie i rehabilitację motywują do leczenia, monitorują rozwój osobisty, służą pomocą w uzupełnianiu wniosków i kompletowaniu dokumentacji przy ubieganiu się o różnego rodzaju dofinansowania, m.in. ze środków PFRON, a także informuje o innych formach wsparcia, dbając tym samym o jakość życia i interesy poszczególnych pracowników. Dodatkowo, osoby z niepełnosprawnościami, które wymagają pomocy psychiatrycznej są konsultowane u specjalisty, z którym Zakład Aktywności Zawodowej ma umowę o współpracy, a na wniosek osoby z niepełnosprawnościami płatność za wizytę regulowana jest z Zakładowego Funduszu Aktywności. Kierownictwo Zakładów zapewnia różnorodne formy rehabilitacji. Ponadto podejmowane są inicjatywy zmierzające do podnoszenia kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnościami, m.in. poprzez udział w certyfikowanych szkoleniach. Dla osób z niepełnosprawnościami posiadających status osób poszukujących pracę, a zatrudnionych w Zakładach, prowadzone jest specjalistyczne poradnictwo zawodowe i pośrednictwo pracy, w tym we współpracy z urzędami pracy. W zakresie rehabilitacji społecznej realizowana jest nauka samodzielnego załatwiania spraw urzędowych oraz udział w wydarzeniach kulturalnych.

Jak wynika z agregowanych danych, na koniec 2022 roku w zakładach aktywizacji zawodowej województwa lubelskiego zatrudnionych było łącznie 458 osób, w tym 116 personelu. Z kolei 342 osoby stanowiły osoby z niepełnosprawnościami, przy czym 198 osób posiadało orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w stopniu znacznym, a 144 – w stopniu umiarkowanym. Najwięcej osób zatrudniał Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Łęcznej – 83 osoby, w tym 61 osób z niepełnosprawnościami. Najmniej zaś – Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Jaszczowie – 28 osób, w tym 21 z niepełnosprawnościami.

²⁷ Dane od wojewodów dotyczące liczby zakładów aktywności zawodowej i stanu zatrudnienia, <https://niepelnosprawni.gov.pl/p,85,dane-dotyczace-zakladow-aktywnosci-zawodowej> (data wejścia 30.06.2023)

²⁸ <https://rops.lubelskie.pl/rehabilitacja/zaklady-aktywnosci-zawodowej/> (data wejścia 30.06.2023)

Tabela 12 Stan zatrudnienia w zakładach aktywizacji zawodowej województwa lubelskiego na koniec 2022.

Lp	Nazwa Organizatora	Nazwa Zakładu	Zatrudnienie Ogółem	Zatrudnienie Personelu	Zatrudnienie Osób z Niepełnosprawnościami	z tym zaliczonych do stopnia: znacznego	z tym zaliczonych do stopnia: umiarkowanego
1.	Puławskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego ul. Mickiewicza 2a 24-100 Puławy	Zakład Aktywności Zawodowej w Puławach ul. Mickiewicza 2a 24- 100 Puławy	40	9	31	19	12
2.	Powiat Łęczyński Al. Jana Pawła II 95 A 21-010 Łęczna	Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Łęcznej ul. Krasnystawska 52 21-010 Łęczna	83	22	61	38	23
3.	Gmina Stoczek Łukowski Plac Tadeusza Kościuszki 1 21-450 Stoczek Łukowski	Zakład Aktywności Zawodowej w Stoczku Łukowskim ul. 1-go Maja 12 21-450 Stoczek Łukowski	51	14	37	21	16
4.	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Tomaszowie Lubelskim ul. Słowackiego 7 B 22-600 Tomaszów Lubelski	Zakład Aktywności Zawodowej w Przeorsku Przeorsk 113 22-600 Tomaszów Lubelski	52	14	38	21	17
5.	Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Chorym "Misericordia" ul. Abramowicka 2 20-442 Lublin	Zakład Aktywności Zawodowej w Lublinie ul. Głuska 138 i ul. Głuska 145 20-385 Lublin	61	13	48	28	20
6.	Powiat Janowski ul. Zamoyskiego 59 23-300 Janów Lubelski	Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Janowie Lubelskim ul. Zamoyskiego 149 23-300 Janów Lubelski	55	15	40	21	19
7.	Stowarzyszenie "Centrum Przedsiębiorczości, Integracji i Edukacji" w Łukowie ul. Staropijarska 3 21-400 Łuków	Zakład Aktywności Zawodowej w Łukowie ul. Staropijarska 3 21-400 Łuków	42	9	33	20	13
8.	Gmina Kock ul. Jana Pawła II 29 21-150 Kock	Zakład Aktywności Zawodowej w Kocku ul. Przechodnia 11A 21-150 Kock	46	13	33	18	15
9.	Powiat Łęczyński Al. Jana Pawła II 95 A 21-010 Łęczna	Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Jaszczowie Jaszczów 211B 21-020 Milejów	28	7	21	12	9
		Łącznie	458	116	342	198	144

2.8. Zakłady pracy chronionej

Zakład pracy chronionej jest przedsiębiorstwem o specjalnym statusie prawnym, które jest przystosowane do zatrudniania osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności, którego głównym celem, oprócz wypracowania zysku jest również aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami. Zakładem pracy chronionej jest pracodawca, któremu wojewoda przyznał ten status w formie decyzji administracyjnej. Pracodawcy prowadzący działalność gospodarczą przez okres co najmniej 12 miesięcy, zatrudniający co najmniej 25 pracowników i osiągający odpowiednie wskaźniki zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami mogą uzyskać status pracodawcy prowadzącego zakład pracy chronionej. Zakłady zobowiązane są do zapewnienia niepełnosprawnym pracownikom doraźnej i specjalistycznej opieki medycznej, poradnictwa i usług rehabilitacyjnych. Z danych agregowanych przez Lubelski Urząd Wojewódzki w Lublinie wynika, że w województwie lubelskim według stanu na koniec 2022 roku funkcjonowało 18 zakładów. Liczba zatrudnionych w badanym okresie utrzymywała się na zbliżonym poziomie. W 2022 roku ZPCH działające w regionie zatrudniały ogółem 1286 osób z niepełnosprawnościami, z czego 178 pracowników stanowiły osoby z zaburzeniami psychicznymi.

Tabela 13 Zbiorcze informacje dotyczące stanu zatrudnienia w zakładach pracy chronionej na terenie województwa lubelskiego.

Rok	Liczba ZPCH	Zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami ogółem	Zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi w stopniu - znacznym	Zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi w stopniu - umiarkowanym	Zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi w stopniu - lekkim	Zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi ogółem
2022	18	1286	0	115	63	178
2021	19	1346	0	101	57	158
2020	18	1278	0	81	62	143

Źródło: Dane agregowane przez Lubelski Urząd Wojewódzki w Lublinie

2.9. Fundusze Europejskie Dla Lubelskiego 2021 – 2027

Za cel główny Programu przyjęto wzmocnienie i efektywne wykorzystanie gospodarczych i społecznych potencjałów regionu, sprzyjające zintegrowanemu, zrównoważonemu i inteligentnemu rozwojowi województwa lubelskiego, ukierunkowanemu na wysoką jakość życia i bezpieczeństwo jego mieszkańców. Niniejszy cel zostanie osiągnięty przez interwencje w ramach 11 Priorytetów obejmujących 5CP pakietu legislacyjnego UE. Należy podkreślić, że w ramach Priorytetu IX sformułowano cel szczegółowy 4a) (EFS+): Zaspokajanie potrzeb rynku pracy: poprawa dostępu do zatrudnienia i działań aktywizujących dla wszystkich osób

poszukujących pracy, w szczególności osób młodych, zwłaszcza poprzez wdrażanie gwarancji dla młodzieży, długotrwale bezrobotnych oraz grup znajdujących się w niekorzystnej sytuacji na rynku pracy, jak również dla osób biernych zawodowo, a także poprzez promowanie samozatrudnienia i ekonomii społecznej. Interwencja na rzecz odbiorców wsparcia ma na celu zwiększenie dostępu do zatrudnienia dla wszystkich osób poszukujących pracy (w tym bezrobotnych pozostających w rejestrach urzędów pracy), znajdujących się w trudnej sytuacji na rynku pracy, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet, osób młodych, osób starszych, osób długotrwale bezrobotnych, osób o niskich kwalifikacjach i kompetencjach, osób z niepełnosprawnościami, osób odchodzących z rolnictwa poprzez skuteczną aktywizację zawodową – w szczególności zwiększenie, nabycie lub zmianę kwalifikacji, kompetencji/umiejętności, zgodnych ze zidentyfikowanymi potrzebami pracodawców. Główne grupy docelowe odbiorców tych działań to osoby bezrobotne, osoby młode znajdujące się w szczególnej sytuacji, w tym należące do grupy NEET, osoby zatrudnione na umowach krótkoterminowych, umowach cywilno-prawnych, osoby ubogie pracujące, osoby z niepełnosprawnościami lub o ograniczonej mobilności, osoby odchodzące z rolnictwa pracodawcy i osoby poszukujące pracy korzystające ze wsparcia w ramach usług sieci EURES. W wyniku podejmowanych interwencji zakłada się osiągnięcie następujących rezultatów: zwiększenie poziomu zatrudnienia w tym osób z grup znajdujących się w trudnej sytuacji na rynku pracy; zwiększenie poziomu kwalifikacji lub kompetencji/umiejętności zgodnych z zapotrzebowaniem regionalnego rynku pracy; zwiększenie liczby miejsc pracy powstałych w wyniku samozatrudnienia; poprawa sytuacji na rynku pracy osób: zatrudnionych na umowach krótkoterminowych, pracujących w ramach umów cywilnoprawnych, ubogich pracujących; zwiększenie mobilności zawodowej osób poszukujących pracy w wyniku działań w ramach sieci EURES; poprawa sytuacji na rynku pracy osób młodych z kategorii NEET²⁹.

2.10. Sektor ekonomii społecznej

Ekonomia społeczna to sfera aktywności obywatelskiej, która poprzez działalność ekonomiczną i działalność pożytku publicznego służy integracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych marginalizacją społeczną, tworzeniu miejsc pracy, świadczeniu usług społecznych oraz rozwojowi lokalnemu. Szacuje się, że w województwie lubelskim w 2022 roku zarejestrowanych było ok. 8 tys. podmiotów ekonomii społecznej, z czego aktywnie działało ok. 6,1 tysiąca. Jest to jednak bardzo zróżnicowana grupa, zarówno pod względem form prawnych, sposobu prowadzenia działalności ekonomicznej, jak i celów społecznych, do

²⁹ *Fundusze Europejskie Dla Lubelskiego 2021 – 2027*, Załącznik nr 1 do uchwały nr CDXVII/7223/2022 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 13 grudnia 2022 r, Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego w Lubinie, s. 168.

realizacji których zostały powołane. W województwie lubelskim na dzień 30 listopada 2022 roku istniało 120 przedsiębiorstw społecznych. W porównaniu z kwietniem 2021 roku, kiedy liczbę PS szacowano na 84, nastąpił wzrost o 36 podmiotów (42%). Przyczyną tego wzrostu jest działalność OWES i powstawaniu nowych PS. Najwięcej PS funkcjonowało w subregionach puławskim i chełmsko-zamojskim. Najmniej w subregionie bialskim. Największą grupę wśród przedsiębiorstw społecznych stanowią spółdzielnie socjalne, których liczba zwiększyła się do 86 (wzrost o ok. 20%). Wzrosła jednak zdecydowanie liczba PS w formule fundacji: z 6 do 18 (wzrost o 200%) oraz spółek z o.o. non profit z 6 do 15 (wzrost o 150%). Widać zatem wyraźną tendencję rozwoju innych form prawnych PS niż dominujące dotychczas w regionie spółdzielnie socjalne. W dalszym ciągu mało rozpowszechnioną formą prawną PS pozostaje stowarzyszenie³⁰. Dominującym rodzajem działalności prowadzonej przez PS w regionie pozostaje działalność usługowa (ponad 92% badanych PS). W nieco mniejszym stopniu PS prowadzą działalność produkcyjną (ponad 15%) lub handlową (niepełna 13%). Wśród branż, w których działają lubelskie PS, zdecydowanie dominują dwie: usługi społeczne i socjalne (35,9%) oraz gastronomia (30,8%)³¹.

W lubelskich PS największą grupę zatrudnionych stanowią osoby w wieku 30 lat (34%), a w dalszej kolejności osoby w wieku 50–59 lat (23,6%) oraz 40–49 lat (22,5%). Najmniej zatrudnionych jest osób powyżej 60 roku życia (5,8%) oraz osób do 29 lat (13,8%). Wśród pracowników PS jest zdecydowanie więcej kobiet niż mężczyzn. Na trzy zatrudnione w PS kobiety przypada tylko jeden mężczyzna. Analiza poziomu wykształcenia wskazuje, że najwięcej wśród pracowników PS jest osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym lub branżowym (45%), a w dalszej kolejności średnim (35,5%). Stosunkowo mało jest osób z wykształceniem wyższym (10,5%), a najmniej z gimnazjalnym i podstawowym (niepełna 9%).

Badania sektora ekonomii społecznej w regionie wskazują, że niepełna 27% procent pracowników PS to osoby z różnego typu niepełnosprawnościami. Oznacza to, że we wszystkich przedsiębiorstwach społecznych w województwie lubelskim zatrudnionych jest blisko 280 takich osób. Zdecydowaną większość pracowników w tej grupie stanowią osoby z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym (75,5%). Osób z niepełnosprawnością w stopniu lekkim jest niepełna 14%, a w stopniu znacznym nieco ponad 10%. Największą grupę zatrudnionych w przedsiębiorstwach społecznych stanowią osoby doświadczające chorób psychicznych (ponad 42%), co oznacza, że przedsiębiorczość społeczna jest ważnym narzędziem aktywizacji dla tej grupy mieszkańców. Niepełna 21% stanowią osoby z chorobą

³⁰ *Podmioty ekonomii społecznej w województwie lubelskim w 2022 r. Raport z badania kondycji podmiotów ekonomii społecznej w województwie lubelskim*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Lubin, 2022, s. 15.

³¹ *Ibidem*, s. 18

narządu wzroku, a 13,5% osoby z niepełnosprawnościami ruchowymi. Tylko nieco ponad 1% pracowników PS to osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Z kolei prawie 22% stanowią pracownicy z innego typu niepełnosprawnościami.

Tabela 14 Rodzaje niepełnosprawności pracowników PS.

Rodzaj niepełnosprawności	Odsetek zatrudnionych
Niepełnosprawność intelektualna	1,04%
Choroby psychiczne	42,71%
Choroby narządu wzroku	20,83%
Upośledzenie narządu ruchu	13,54%
Inne	21,88%

Źródło: *Podmioty ekonomii społecznej w województwie lubelskim w 2022 r. Raport z badania kondycji podmiotów ekonomii społecznej w województwie lubelskim*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Lublin, 2022, s. 24.

2.11. Organizacje pozarządowe

Organizacje pozarządowe, stanowią jedną z najliczniejszych grup PES i należą jednocześnie do kategorii organizacji działających w sferze pożytku publicznego. Ich liczbę trudno jest precyzyjnie oszacować. Z danych GUS wynika, że w 2020 roku w województwie lubelskim aktywnych było ok. 6,1 tys. podmiotów prowadzących działalność pożytku publicznego. Spośród nich najwięcej, bo 78,3%, wykazywało najniższy stopień ekonomizacji, prowadząc jedynie nieodpłatną działalność statutową. Odpłatną działalność statutową prowadziło 14,4%. Z kolei działalność gospodarczą prowadziło 7% organizacji, z tym, że w grupie tej 2,3% podmiotów prowadziło w tym samym czasie odpłatną działalność statutową³².

W przypadku organizacji pozarządowych realizacja celów społecznych oznacza realizację zadań w ramach działalności statutowej, w określonym obszarze pożytku publicznego. Zakres realizacji celów społecznych jest zatem nieco szerszy niż w przypadku PS i podmiotów reintegracyjnych i zależy w dużej mierze od członków lub fundatorów. Jak wynika z raportu z badania kondycji podmiotów ekonomii społecznej w województwie lubelskim (2022), przedstawiciele NGO jako cel działalności swoich podmiotów wskazywali najczęściej:

- rozwój miasta poprzez prowadzenie działań w różnych obszarach działalności obywatelskiej;
- wsparcie i rozwój obszarów wiejskich w zakresie przedsiębiorczości;
- organizowanie i niesienie pomocy w zakresie ochrony i promocji zdrowia na rzecz osób dotkniętych chorobami oraz podejmowanie działań profilaktycznych;

³² *Podmioty ekonomii społecznej w województwie lubelskim w 2022 r. Raport z badania kondycji podmiotów ekonomii społecznej w województwie lubelskim*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Lublin, 2022, s. 36.

- polepszenie jakości edukacji;
- popularyzacja i rozwój kultury;
- aktywizacja społeczno-zawodowa grup defaworyzowanych i wsparcie osób wykluczonych społecznie;
- promowanie tworzenia gier i promocja twórców z Lubelszczyzny;
- prowadzenie działań w obszarze polityki społecznej;
- rozwój kultury studenckiej;
- opracowanie technologii informatycznych wspierających osoby z różnego rodzaju dysfunkcjami, w szczególności z niedosłuchem i głuchotą;
- wsparcie edukacji formalnej oraz edukacja nieformalna;
- inne³³.

Jak wynika z raportu z badania kondycji podmiotów ekonomii społecznej w województwie lubelskim (2022), wśród ogółu pracowników NGO 5,4% stanowili pracownicy z niepełnosprawnościami. Z kolei wśród nich najwięcej było osób z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym (76%), a następnie lekkim (24%). Żaden z badanych NGO nie zatrudniał pracowników z niepełnosprawnością w stopniu znacznym. Zdecydowanie największą grupę wśród niepełnosprawnych pracowników stanowiły osoby z tzw. różnymi typami niepełnosprawności (61,5%). Osób chorujących psychicznie oraz niepełnosprawnych ruchowo jest po 15,4%, a z chorobą narządu wzroku 7,7%. Wśród kadry NGO nie zidentyfikowano w próbie badawczej osób z niepełnosprawnością intelektualną³⁴.

3. Koncepcja zatrudnienia wspomaganego

Zatrudnienie wspomagane jest formą zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, szczególnie ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, które mają największe trudności w samodzielnym znalezieniu i utrzymaniu pracy. Idea zatrudnienia wspomaganego odnosi się do prawa osoby z niepełnosprawnością do pracy zgodnej ze swoimi umiejętnościami, predyspozycjami i potencjałem. Kładzie nacisk na możliwości, a nie ograniczenia osoby, przy jednoczesnym założeniu, że ograniczenia te mogą być zminimalizowane poprzez odpowiednią, dostosowaną indywidualnie pomoc. W definicji Światowego Stowarzyszenia Zatrudnienia Wspomaganego - World Association of Supported Employment (WASE) „zatrudnienie wspomagane jest płatną pracą wykonywaną przez osoby niepełnosprawne na otwartym rynku pracy, przy ciągłym wsparciu ze strony innych osób. Płatna praca oznacza taką samą płacę za taką samą pracę, jaką wykonują osoby sprawne”. Zmierza do zatrudnienia osób niepełnosprawnych równoprawnego osobom pełnosprawnym

³³ *Ibidem*, s. 39.

³⁴ *Ibidem*, s. 42.

i równej płacy, uzyskanymi przy wsparciu pracownika niepełnosprawnego w wyborze i utrzymaniu zatrudnienia. Wsparcie dotyczy wszystkich etapów zatrudnienia: przygotowania do pracy, uzyskania zatrudnienia, wdrożenia się w pracę i nawiązania relacji z kolegami i przełożonymi. Idea zatrudnienia wspomaganego opiera się na następujących zasadach:

1. Normalizacja - dążenie do uzyskania dla osób z niepełnosprawnościami takich samych praw oraz możliwości, jakie mają inni obywatele.
2. Waloryzacja roli społecznej - wykorzystanie do wspierania osób wyłączonej, m.in. niepełnosprawnych metod naturalnych, dopasowanych do sytuacji, powszechnie używanych.
3. Włączanie - zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.
4. Idea „empowerment” - stworzenie osobom z niepełnosprawnościami warunków do samodzielnego decydowania o wyborze miejsca pracy oraz rodzajach wsparcia, którego potrzebują, przy poszanowaniu ich upodmiotowienia, indywidualności, samostanowienia, świadomego wyboru, elastyczności w doborze form pomocy do potrzeb i możliwości osób z niepełnosprawnościami.

Zatrudnienie wspomaganie może być postrzegane w węższym albo szerszym ujęciu. Węższe postrzeganie tematu obejmuje zatrudnienie wspierane i wspomaganie w postaci usług asystenta/trenera pracy osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy i przedsiębiorczość społeczną postrzeganą jako spółdzielnie socjalne i przedsiębiorstwa społeczne. W szerszym ujęciu zatrudnienie wspomaganie odnosi się do otwartego rynku pracy oraz przedsiębiorczości społecznej, z włączeniem podmiotów reintegracyjnych, tj. centrów i klubów integracji społecznej oraz zakładów pracy chronionej. Na potrzeby „Wojewódzkiego Programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi” przyjęto szersze ujęcie zagadnienia.

Należy podkreślić, że niepełnosprawni z zaburzeniami psychicznymi są w szczególności trudnej sytuacji na rynku pracy. Spośród osób orzekanych w systemie pozarentowym, pracują pojedyncze osoby. Ponad połowa osób, które ubiegają się o świadczenia z ZUS albo KRUS posiada orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy, co oznacza, że przy odpowiednim wsparciu mogłyby pracować. Praca z osobami z zaburzeniami psychicznymi musi być szczególnie intensywna i adekwatna do ich możliwości i potrzeb. Z uwagi na ograniczoną percepcję i częstokroć brak jakichkolwiek doświadczeń zawodowych, zarówno wybór odpowiedniego zajęcia, jak i przygotowanie do wykonywania obowiązków i funkcjonowania w relacjach pracownik - pracodawca oraz relacjach koleżeńskich wymaga ścisłej, życzliwej współpracy pomiędzy osobą z niepełnosprawnościami a jej trenerem/asystentem. Potrzebny jest tu czas, zaangażowanie obydwu stron, szacunek i pozytywne nastawienie do osoby

z niepełnosprawnościami, koncentrujące się na jej potencjale i predyspozycjach, a nie ograniczeniach, przy jednoczesnym akceptowaniu niepełnosprawności, jako czynnika, który obiektywnie rzecz ujmując, plasuje możliwości osoby z niepełnosprawnościami na niższym poziomie, niż osoby pełnosprawnej. Osoba z zaburzeniami psychicznymi wymaga wsparcia w ocenie swoich zdolności do danej pracy, wyuczenia odpowiedzialnego, terminowego wykonywania obowiązków, punktualności, staranności. Jednocześnie niezmiernie ważne jest podmiotowe potraktowanie osoby z zaburzeniami psychicznymi, tak żeby czynnie uczestniczyła ona w procesie przygotowania się do pracy i podjęcia zatrudnienia, mając wpływ na wszystkie dotyczące jej decyzje. Równie istotne jest przygotowanie pracodawcy i zespołu pracowników do współpracy z osobą z niepełnosprawnościami i rozwijania z nią relacji koleżeńskich. Przychylność i aprobująca postawa wobec osób z niepełnosprawnościami w Polsce nie jest normą, a w odniesieniu do osób z zaburzeniami psychicznymi można mówić o stygmatyzacji, przekładającej się na obawę, lęk przed relacją i współpracą, brak wiedzy, jak nawiązać i utrzymać kontakt z osobą z niepełnosprawnościami. W związku z tym potrzebna jest wyężona praca nad przełamywaniem stereotypów, upowszechnianie wiedzy, pozytywnych postaw, wzorców i doświadczeń w tym obszarze. Osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą być sumiennymi, rzetelnymi pracownikami, ale muszą mieć szansę na zaistnienie w życzliwym i przyjaznym zespole pracowniczym. Najważniejszą rolę w skutecznym prowadzeniu zatrudnienia wspomaganego odgrywa trener/asystent pracy. Od jego postawy i zaangażowania zależy nawiązanie profesjonalnej, ale życzliwej, empatycznej relacji z osobą z niepełnosprawnościami oraz sposób rekrutacji, wprowadzenia pracownika do miejsca pracy, pomoc w funkcjonowaniu w tym miejscu i utrzymaniu zatrudnienia. Dobra współpraca z osobą z niepełnosprawnościami powinna odnosić się do jej potencjału i rozwijać go, a nie do ograniczeń, przy jednoczesnej świadomości obaw, wahań, kompleksów jakie towarzyszą podopiecznemu. Najlepszym rozwiązaniem jest wsparcie kompleksowe i wielowymiarowe, realizowane we współpracy z doradcą zawodowym i psychologiem. Odpowiedzialny trener przygotowuje także środowisko pracy do przyjęcia pracownika z niepełnosprawnościami, niwelując stereotypy, łagodząc obawy, wzbogacając wiedzę. Stanowi pomost pomiędzy osobą z niepełnosprawnościami, a zespołem pracowników i pracodawcą. Niepełnosprawność jest obszarem wrażliwym i trudnym, dlatego zaletą zatrudnienia wspomaganego jest indywidualne podejście do osoby z niepełnosprawnościami i wytyczenie najlepszej dla niej ścieżki rozwoju zawodowego.

4. Analiza SWOT

Tabela 15 Analiza SWOT.

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Zróżnicowane formy sieci oparcia społecznego w dużych miastach województwa lubelskiego • Istnienie ustawowych mechanizmów sprzyjających zatrudnieniu osób z zaburzeniami psychicznymi w podmiotach ekonomii społecznej • Wsparcie finansowe z wielu źródeł skierowane do osób z niepełnosprawnościami oraz pracodawców w celu tworzenia miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnością • Wzrost liczby osób aktywizowanych i zatrudnionych w podmiotach ekonomii społecznej • Wzrost zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w tym z zaburzeniami psychicznymi w zakładach aktywności zawodowej • Funkcjonowanie czterech Centrów Zdrowia Psychicznego 	<ul style="list-style-type: none"> • Niewystarczające dane statystyczne dotyczące osób biernych zawodowo w podziale na rodzaj niepełnosprawności • Brak cyklicznych badań opisujących sytuację osób z zaburzeniami psychicznymi dot. postrzegania zaburzeń psychicznych i osoby z zaburzeniami psychicznymi • Stereotypowe podejście do zatrudnienia osoby z niepełnosprawnościami, zarówno ze strony pracodawcy, jak i samej osoby z niepełnosprawnościami • Niewystarczająca wiedza na temat zróżnicowanych form wspieranego i wspomaganego zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, zarówno ze strony pracodawców, jak i osób z niepełnosprawnościami - potencjalnych pracowników • Niewystarczająca sieć oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie średnich i małych miast oraz gmin województwa lubelskiego • Niewystarczające współdziałanie i brak koordynacji działań podmiotów życia społecznego w zakresie wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi • Niewystarczający zakres działań związanych z udzielaniem wsparcia finansowego w ramach realizacji zadań powiatu z zakresu rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami • Niewystarczająca liczba asystentów/trenerów pracy • Brak lub niewystarczająca ilość szkoleń dla kandydatów na asystentów/trenerów pracy
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Podejmowanie rozwiązań prawnych oraz zaangażowanie wielu instytucji i mediów w działania na rzecz nagłośnienia i ograniczenia problemu stereotypowego 	<ul style="list-style-type: none"> • Stereotypowe postrzeganie osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz idąca za nim stygmatyzacja

<p>postrzegania osób z zaburzeniami psychicznymi oraz wypracowania zmiany postaw</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozpowszechnianie się idei zatrudnienia wspomaganego • Możliwość wykorzystania środków unijnych na działania z zakresu aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami • Rozwój wspieranej ekonomii społecznej generującej miejsce pracy dla osób z niepełnosprawnościami, w szczególności przedsiębiorstw społecznych stabilnych ekonomicznie • Działalność OWES ukierunkowana na zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami • Zwiększająca się liczba podmiotów zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy • Wzrost liczby podmiotów uczestniczących w SODiR • Istnienie podmiotów reintegracyjnych przygotowujących osoby niepełnosprawnościami do wejścia na rynek pracy • Potencjał osób z niepełnosprawnościami do podnoszenia kwalifikacji i poprawy swojej sytuacji na rynku pracy • Doświadczenie instytucji wspierających osoby wykluczone lub zagrożone wykluczeniem społecznym, w tym osoby z niepełnosprawnościami w powrocie na rynek pracy 	<ul style="list-style-type: none"> • Pogłębiające się dysproporcje w poziomie aktywności zawodowej w zależności od miejsca zamieszkania (miasto, wieś), wieku, płci, stopnia niepełnosprawności i wykształcenia osób z niepełnosprawnościami • Zagrożenie ubóstwem i pogłębieniem wykluczenia społecznego osób z niepełnosprawnościami, które pozostają bez zatrudnienia • Brak koordynacji strategii działań oraz programów respektujących potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi, a w szczególności osób chorujących psychicznie na terenie samorządów wszystkich szczebli • Mała liczba programów w zakresie aktywizacji zawodowej i przeznaczonych na ich realizację środków finansowych, skutkujących zatrudnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi • Tendencja spadkowa współczynnika aktywności zawodowej oraz wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami • Niewystarczająca ilość środków finansowych do tworzenia miejsca pracy dla osób z niepełnosprawnościami w sektorze ekonomii społecznej
---	---

5. Cele i działania

Cel główny: „Podejmowanie i wspieranie działań aktywizujących zawodowo i społecznie osoby z zaburzeniami psychicznymi”

Jednym z głównych problemów osób z zaburzeniami psychicznymi jest brak pełnego udziału w życiu społecznym i zawodowym. Jego przyczyn należy upatrywać zarówno w sferze mentalnej obejmującej postrzeganie osoby z zaburzeniami psychicznymi jako niezdolnej do pracy zawodowej, jak również w niedociągnięciach systemu wsparcia i aktywizacji osób z niepełnosprawnościami. Stereotyp biernej i zależnej od rodziny osoby

z zaburzeniami psychicznymi jest głęboko zakorzeniony w świadomości samych osób z niepełnosprawnościami, jak również w świadomości społecznej. Osoby z tym rodzajem niepełnosprawności zostały objęte systemem pomocy społecznej. Sieć środowiskowych domów samopomocy, warsztatów terapii zajęciowej oraz usług opiekuńczych jest dostępna i dobrze rozwinięta, zwłaszcza w większych miastach. Rehabilitacja zawodowa obejmuje niewielką część tej kategorii osób. Ogranicza się przede wszystkim do zatrudnienia na rynku chronionym i, od stosunkowo krótkiego czasu, w podmiotach ekonomii społecznej. Przeważająca część osób z zaburzeniami psychicznymi jest bierna zawodowo. Celem głównym „Wojewódzkiego Programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi” jest jak najszersze włączenie tych osób w rynek pracy poprzez objęcie ich zróżnicowanymi formami wspieranego i wspomaganego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej. I tak, jak złożone i wielowymiarowe są przyczyny utrwalonej bierności zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi, tak wielowymiarowe powinny być cele i działania zmierzające do zaktywizowania tej kategorii osób z niepełnosprawnościami. Cele szczegółowe odnoszą się także do sfery świadomościowej, w tym przełamania stereotypów dotyczących postrzegania osób z zaburzeniami psychicznymi jako niezdolnych do pracy i kształtowania świadomości pracodawców w zakresie zatrudniania tych osób. Program zakłada, że przy odpowiednim wsparciu osoba z zaburzeniami psychicznymi może i powinna przełamać bierność zawodową i rozwinąć swój potencjał. Niezbędna jest tu także wiedza, świadomość i otwartość pracodawców na zatrudnienie tych osób i stworzenie warunków, w których obie strony zyskują korzyści - pracownik, będąc aktywnym zawodowo i pracodawca, mając pracownika przyczyniającego się do rozwoju firmy. Realizacja kolejnych celów obejmie promowanie zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w podmiotach ekonomii społecznej oraz wdrażanie zindywidualizowanych form wsparcia skutkujących włączeniem osób z zaburzeniami psychicznymi w rynek pracy i przełoży się na wymierne efekty w postaci wyszkolenia kadry współpracującej z osobami z niepełnosprawnościami, sfinansowanie projektów obejmujących zatrudnienie tej kadry, a w dalszej perspektywie zatrudnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi. „Wojewódzki Program rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi” obejmie działania zmierzające do stworzenia otwartego i wspierającego środowiska, w którym możliwa jest aktywność zawodowa osoby z zaburzeniami psychicznymi, a przez to jej rozwój osobisty i uzyskanie jak największej autonomii i samodzielności, zarówno w sferze życia osobistego, jak i społecznego. W tym celu konieczne są działania legislacyjne, organizacyjne oraz wsparcie finansowe przeznaczane na osiągnięcie zakładanych celów szczegółowych. Osoby z zaburzeniami

psychicznymi są szczególną kategorią osób z niepełnosprawnościami, wciąż powszechnie spychaną na margines życia społecznego. Tworzenie warunków do jak najpełniejszego funkcjonowania tych osób powinno obejmować kompleksowe działania instytucji i organizacji, przygotowanie kadry, promocję zatrudniania, wypracowanie efektywnych, nowoczesnych modeli aktywizacji, podnoszenie nakładów finansowych i ich efektywne rozdysponowanie, a wszystko to przy założeniu indywidualizacji pracy i wsparcia osoby z zaburzeniami psychicznymi, poszanowania jej praw, respektowania potrzeb i możliwości.

Tabela 16 Cel szczegółowy 1: Zwiększenie świadomości społecznej w zakresie organizowania miejsc pracy i zatrudniania osób z niepełnosprawnościami w tym z zaburzeniami psychicznymi.

Nr działania	Nazwa działania/zadania	Podmiot realizujący działanie
Działanie nr 1	Organizowanie spotkań informacyjnych dla osób z niepełnosprawnościami w tym z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin dotyczące włączenia w rynek pracy.	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.
Działanie nr 2	Organizowanie spotkań dla pracodawców w celu przekazywania wzajemnych informacji o możliwościach zatrudniania osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi.	Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie. Powiatowe urzędy pracy, agencje zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami.
Działanie nr 3	Realizacja kampanii edukacyjno - informacyjnych kierowanych do społeczności lokalnych podejmujących temat przełamywania barier i stereotypów w postrzeganiu obecności osób z zaburzeniami psychicznymi na otwartym rynku pracy.	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.

Tabela 17 Cel szczegółowy 2: Podniesienie stopnia aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi w różnych formach zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej

Numer działania	Nazwa działania/zadania	Podmiot realizujący działanie
Działanie nr 1	Organizowanie spotkań przedstawicieli instytucji rynku pracy i jednostek samorządu terytorialnego w sprawie rozwoju zatrudnienia wspieranego dla osób z niepełnosprawnościami w tym z zaburzeniami psychicznymi.	Powiatowe urzędy pracy we współpracy z jednostkami samorządu gminnego i ich jednostkami organizacyjnymi.

Działanie nr 2	Organizacja spotkań z przedstawicielami podmiotów ekonomii społecznej związana z zatrudnianiem osób z niepełnosprawnościami w tym z zaburzeniami psychicznymi.	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, Ośrodki Wspierania Ekonomii Społecznej z terenu województwa lubelskiego.
Działanie nr 3	Świadczenie usług poradnictwa zawodowego.	Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie (Centrum Informacji i Planowania Kariery Zawodowej), powiatowe urzędy pracy, agencje zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami.
Działanie nr 4	Szkolenie asystentów/trenerów pracy.	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego UMWL.
Działanie nr 5	Finansowanie usług asystentów/trenerów pracy.	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.
Działanie nr 6	Prowadzenie współpracy z organizacjami pozarządowymi w obszarze zatrudnienia wspomaganego poprzez wdrażanie zindywidualizowanych form wsparcia skutkujących włączeniem osób z zaburzeniami psychicznymi w rynek pracy.	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego UMWL.

Tabela 18 Cel szczegółowy 3. Wzrost poziomu uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi w działaniach z zakresu aktywizacji społecznej.

Nr działania	Nazwa działania/zadania	Podmiot realizujący działanie
Działanie nr 1	Organizowanie i prowadzenie szkoleń, kursów, warsztatów, grup środowiskowego wsparcia oraz zespołów aktywności społecznej dla osób niepełnosprawnych - aktywizujących zawodowo i społecznie te osoby	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.
Działanie nr 2	Prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć, które: a) mają na celu nabywanie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.

	<p>samodzielnego funkcjonowania osób niepełnosprawnych,</p> <p>b) rozwijają umiejętności sprawnego komunikowania się z otoczeniem osób z uszkodzeniami słuchu, mowy, z autyzmem i z niepełnosprawnością intelektualną,</p> <p>c) usprawniają i wspierają funkcjonowanie osób z autyzmem i z niepełnosprawnością intelektualną w różnych rolach społecznych i w różnych środowiskach.</p>	
Działanie nr 3	Organizowanie regionalnych imprez kulturalnych, sportowych, turystycznych i rekreacyjnych dla osób niepełnosprawnych wspierających ich aktywność w tych dziedzinach.	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.

6. Wskaźniki

Tabela 19 Cel szczegółowy 1 - wskaźniki

Lp	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa (2022)	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Miara realizacji celu
1.	Liczba spotkań informacyjnych dla osób z niepełnosprawnościami w tym z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin dotyczące włączenia w rynek pracy.	1	1	1	1	1	1	1	1	1 corocznie/ 7 w okresie realizacji Programu
2.	Liczba spotkań dla pracodawców w celu przekazywania wzajemnych informacji o możliwościach zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami , w tym z zaburzeniami psychicznymi.	0	24*	24*	24*	24*	24*	24*	24*	168 w okresie realizacji Programu
3.	Liczba kampanii edukacyjno - informacyjnych kierowanych do społeczności lokalnych podejmujących temat przełamania barier i stereotypów w postrzeganiu obecności osób z zaburzeniami psychicznymi na otwartym rynku pracy.	1	1	1	1	1	1	1	1	1 corocznie/ 7 w okresie realizacji Programu

*jedno spotkanie w powiecie

Tabela 20 Cel szczegółowy 2 – wskaźniki

Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa (2022)	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Miara realizacji celu
1.	Liczba spotkań przedstawicieli instytucji rynku pracy i jednostek samorządu terytorialnego w sprawie rozwoju zatrudnienia wspieranego dla osób z niepełnosprawnościami w tym z zaburzeniami psychicznymi.	0	24*	24*	24*	24*	24*	24*	24*	168 w okresie realizacji Programu
2.	Liczba spotkań z przedstawicielami podmiotów ekonomii społecznej związana z zatrudnianiem osób z niepełnosprawnościami w tym z zaburzeniami psychicznymi.	41	41	41	41	41	41	41	41	41 corocznie/ 287 w okresie realizacji Programu.
6.	Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi, które skorzystają z usług poradnictwa zawodowego.	400	400	400	500	500	500	500	500	3300 w okresie realizacji Programu
7.	Liczba osób, które będą przeszkolone w zakresie świadczenia usług asystenta/trenera pracy.	25	25	25	25	30	30	30	30	195 w okresie realizacji Programu
8.	Liczba osób świadczących usługi asystenta/trenera pracy sfinansowanych/ dofinansowanych w ramach Programu.	7	7	7	7	7	7	9	9	53 w okresie realizacji Programu
9.	Liczba osób objętych wsparciem w związku ze zlecaniem organizacjom pozarządowym zadań z zakresu zindywidualizowanych form wsparcia skutkujących włączeniem osób z zaburzeniami psychicznymi w rynek pracy (zatrudnienie wspomagane).	25	25	25	30	30	30	35	35	210 w okresie realizacji Programu

*jedno spotkanie w powiecie

Tabela 21 Cel szczegółowy 3 – wskaźniki działanie nr 1

Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa (2022)	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Miara realizacji celu
10.	Liczba organizacji realizujących zadanie	5	5	5	5	5	5	5	5	35 w okresie realizacji Programu
11.	Liczba odbiorców zadania (os. z zaburzeniami psychicznymi)	89	89	89	89	89	89	89	89	623 w okresie realizacji Programu

Tabela 22 Cel szczegółowy 3 - wskaźniki działanie nr 2

Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa (2022)	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Miara realizacji celu
12.	Liczba organizacji realizujących zadanie	11	11	11	11	11	11	11	11	77 w okresie realizacji Programu
13.	Liczba odbiorców zadania (os. z zaburzeniami psychicznymi)	204	204	204	204	204	204	204	204	1428 w okresie realizacji Programu

Tabela 23 Cel szczegółowy 3 - wskaźniki działanie nr 3

Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa (2022)	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Miara realizacji celu
14.	Liczba organizacji realizujących zadanie	6	6	6	6	6	6	6	6	42 w okresie realizacji Programu
15.	Liczba odbiorców zadania (os. z zaburzeniami psychicznymi)	286	286	286	286	286	286	286	286	2002 w okresie realizacji Programu

7. Finansowanie zadań zawartych w Programie

Z uwagi na szerokie spektrum zagadnień uwzględnionych w Programie i dużą liczbę podmiotów zaangażowanych w jego wdrażanie, należy założyć, że realizatorzy zadań podejmowanych w oparciu o założenia Programu będą odwoływać się do aktualnie dostępnych i wykorzystywanych źródeł finansowania, takich jak:

- budżet państwa, w tym środki przeznaczone na realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023 - 2030,
- budżety jednostek samorządów terytorialnych,
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,

- budżet Unii Europejskiej,
- środki organizacji pozarządowych,
- inne krajowe i zagraniczne.

Program finansowany będzie również ze środków budżetu województwa.

8. Sposób zarządzania realizacją Programu

Program jest dokumentem realizacji aktywnej polityki społecznej w odniesieniu do wrażliwej i ważnej grupy mieszkańców województwa lubelskiego zamieszkałej w sposób nierównomierny na terenie poszczególnych gmin.

Aktywność zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi ma istotny wpływ na ich funkcjonowanie społeczne. Posiadanie pracy jest jedną z głównych form promocji zdrowia psychicznego, zaś brak zatrudnienia przyczynia się do wzrostu ryzyka wykluczenia społecznego.

W tym celu na każdym szczeblu samorządu terytorialnego, instytucje publiczne i organizacje pozarządowe podejmą się ze szczególną starannością realizacji zadań wskazanych w **Wojewódzkim Programie rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi**, który jest ofertą współpracy z SWL, stosownie do nadanych im kompetencji programowych.

Każde z realizowanych zadań będzie w swojej istocie powiększać obszar aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami w tym z zaburzeniami psychicznymi oraz zwiększać szanse tym osobom na zbliżenie się do wykonywania zawodu, wprowadzenia na rynek pracy i podjęcie zatrudnienia oraz osiągnięcie celu głównego Programu.

Autorzy Programu zakładają realizację zadań przypisanych do poszczególnych celów szczegółowych Programu przez następujące podmioty: ROPS w Lublinie, publiczne służby zatrudnienia i ich jednostki organizacyjne na szczeblu samorządu wojewódzkiego, samorządu powiatowego i współpracujące w tym celu z samorządami gminnymi i ich jednostkami organizacyjnymi. Taka współpraca prowadzona będzie w oparciu o treści wynikające z następujących dokumentów:

- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
- Ustawa z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej;
- Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030;

- Program Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu oraz Pomocy w Realizacji Zadań na rzecz Zatrudnienia Osób Niepełnosprawnych;
- Program Współpracy Samorządu Województwa Lubelskiego z Organizacjami Pozarządowymi i Innymi Podmiotami Prowadzącymi Działalność Pożytku Publicznego.

Zakłada się, że ważnymi partnerami w realizacji zadań Programu będą organizacje pozarządowe prowadzące działalność pożytku publicznego, agencje zatrudnienia, instytucje szkoleniowe, ośrodki wsparcia ekonomii społecznej zgodnie ze swoją Misją, założeniami programowymi oraz posiadany na ten cel środkami publicznymi i własnymi.

9. Monitoring i ewaluacja

Monitoring Programu będzie odbywał się w cyklach dwuletnich a jego celem będzie uzyskanie wiedzy o stopniu realizacji zadań zgodnie z założeniami i celami Programu. Umożliwi bieżące wykrycie problemów powstających w czasie realizacji założeń Programu.

ROPS w Lublinie w pierwszym kwartale każdego roku będzie występować do instytucji i organizacji pozarządowych odpowiedzialnych za realizację zadań z prośbą o przekazanie informacji o zakresie zrealizowanego zadania. Na podstawie otrzymanych informacji zostanie zgromadzona i usystematyzowana wiedza, która pozwoli zbudować obraz stopnia osiągnięcia poszczególnych wskaźników w ramach przyjętych celów szczegółowych w danym roku i ocenić stopień zaangażowania poszczególnych podmiotów w realizację Programu. W przypadku konieczności wprowadzenia zmian Program zostanie zaktualizowany.

Celem ewaluacji będzie ocena rzeczywistych efektów realizacji Programu w stosunku do jego zakładanych celów. Ewaluacja Programu zostanie przeprowadzona po zakończeniu okresu realizacji Programu na podstawie wyników przeprowadzonych badań monitoringowych i skupi się na ocenie jakości, skuteczności, efektywności oraz spójności Programu.

Wnioski z badania ewaluacyjnego pozwolą na udzielenie odpowiedzi na pytanie o potrzebę doskonalenia systemu zarządzania i wdrażania Programu, sposoby wydatkowania środków finansowych, a w ostatecznym rozrachunku kierunków wsparcia udzielanych beneficjentom Programu i postępów w osiągnięciu celu głównego. Stanowiąc będą źródło informacji jako podstawa opracowaniu kolejnej edycji Programu.