

Program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2014 - 2020.

WSTĘP

Lata 2005 - 2012 były okresem istotnych zmian w polityce społecznej wobec osób niepełnosprawnych. Dotyczyły one zwłaszcza obszaru zatrudniania, wykorzystania środków unijnych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, m.in. z Europejskiego Funduszu Społecznego, priorytetów przyjętych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Wiele zakładów pracy chronionej uległo likwidacji. Wzrosła liczba bezrobotnych osób niepełnosprawnych. Wprowadzono system zatrudnienia subsydiowanego i odnotowano stale wzrastające zainteresowanie pracodawców wprowadzeniem takiej formy zatrudnienia niepełnosprawnego pracownika, która w pewnym stopniu zapobiega niskiej aktywności zawodowej środowiska ludzi niepełnosprawnych i rekompensuje malejące zatrudnienie w zakładach pracy chronionej.

Wsparcie w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, skoncentrowane było przede wszystkim na wybranych grupach docelowych, które doświadczały największych trudności z wejściem i utrzymaniem się na rynku pracy, w tym także osobach niepełnosprawnych. Wnioskodawcami były zarówno uczelnie wyższe, jednostki samorządu terytorialnego, w tym powiatowe urzędy pracy, jak też stowarzyszenia, fundacje, przedsiębiorstwa. Możliwość realizacji projektów w ramach ww. Programu stworzyła szansę na uzyskanie znaczącego wsparcia finansowego oraz profesjonalne wykształcenie i przygotowanie osób niepełnosprawnych do wejścia na rynek pracy. Formy wsparcia obejmowały m.in. doradztwo indywidualne i grupowe, szkolenia, przyznanie środków finansowych na rozpoczęcie działalności, wsparcie pomostowe, szkolenia, staże, przygotowanie zawodowe dorosłych, prace interwencyjne, wyposażenie i dostosowanie stanowiska pracy, pomoc prawną, środki na rozpoczęcie działalności. Z badania „Ocena efektywności form wsparcia oferowanego w ramach komponentu regionalnego PO KL” przeprowadzonego dla Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego dotyczącego lat 2007 - 2011 wynika, że udział osób niepełnosprawnych wśród uczestników projektów był niewielki i plasował się od 4% w Priorytecie VI (Rynek pracy otwarty dla wszystkich, Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach), poprzez 5% w Priorytetach VIII i IX (odpowiednio: Regionalne kadry gospodarki), do 19 % w Priorytecie VII (Promocja integracji społecznej). W Działaniu 7.2.1 (Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym) udział ten wyniósł 27%. Udział osób niepełnosprawnych w łącznej liczbie osób, które ukończyły udział w projektach zgodnie z zaplanowaną ścieżką wyniósł 11% w odniesieniu do osób nieaktywnych zawodowo i bezrobotnych oraz 6% w przypadku osób niepełnosprawnych pracujących¹. Znaczącą korzyścią jaką dzięki środkom unijnym odniosły zwłaszcza jednostki samorządu, były rozbudowa i unowocześnienie infrastruktury dla osób niepełnosprawnych.

Priorytety przyjęte przez PFRON zakładają położenie nacisku na wspieranie działań mających na celu usamodzielnianie i aktywizację osób niepełnosprawnych, w tym zwłaszcza aktywizację zawodową, wprowadzenie na otwarty rynek pracy, tworzenie zakładów

¹ PSDB Sp. z o.o., Badanie dla Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego „Ocena efektywności form wsparcia oferowanego w ramach komponentu regionalnego PO KL” Raport końcowy, W - wa 2012, s. 117 - 125.

aktywności zawodowej oraz rozszerzenie współpracy z organizacjami pozarządowymi. Jednocześnie niepokojące jest odnotowane w ostatnich latach ograniczanie środków PFRON przyznanych samorządom powiatowym. Z informacji nadesłanych przez powiatowe centra pomocy rodzinie do Informacji dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych wynika, że powiaty zmuszone były do wybierania do realizacji jednych zadań kosztem innych, na które zabrakło środków. Zabezpieczenie wszystkich potrzeb zgłaszanych przez organizacje pozarządowe i osoby indywidualne było bardzo trudne. W pierwszej kolejności uwzględniano potrzeby zdrowotne, bytowe, natomiast na dalszy plan zepchnięte były potrzeby o charakterze kulturalnym, społecznym, itp. Jednocześnie PFRON przekazuje samorządom do realizacji część Programów dotychczas wdrażanych przez oddziały Funduszu. Przekazanie programów ani ich treść nie była dostatecznie konsultowana z przedstawicielami samorządów. Tego typu spiętrzające się trudności, stanowią istotny problem głównie w kontekście zmian w funkcjonowaniu PFRON, odroczone na pewien czas, ale wydaje się, nieuniknione. Zmiany w przepisach będą miały priorytetowe znaczenie dla przyznawania środków samorządom oraz przeznaczania na poszczególne programy.

Jednocześnie, Polska ugruntowując swoją pozycję i funkcjonowanie w strukturach międzynarodowych przyjmuje obowiązujące w nich rozwiązania prawne w różnych dziedzinach życia gospodarczego i społecznego. W dniu 6 września 2012 r. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej ratyfikował Konwencję ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych. Celem Konwencji jest popieranie, ochrona i zapewnianie osobom niepełnosprawnym możliwości korzystania z pełni praw i wolności. W wymiarze praktycznym obliguje to nasz kraj do wdrażania takich uregulowań prawnych, które będą zobowiązywały do wdrażania rozwiązań przyjaznych osobom niepełnosprawnym. Dotyczy to właściwie wszystkich obszarów życia społecznego, począwszy od języka, komunikacji, poprzez racjonalne usprawnianie rozmaitych przedsięwzięć, by były dostępne dla ludzi niepełnosprawnych, aż do projektowania uniwersalnego. Równie ważne jak wprowadzenie odpowiednich zapisów prawnych, jest przestrzeganie tych zapisów w konkretnych działaniach podmiotów funkcjonujących w każdej dziedzinie życia społecznego. Za zmianą przepisów powinny pójść zmiana mentalności, postrzegania osób niepełnosprawnych i zjawiska niepełnosprawności oraz aktywne działania mające na celu rzeczywiste, skuteczne wsparcie osób niepełnosprawnych. Jednocześnie wszelkie przejawy nieprzestrzegania przepisów i dyskryminacji ludzi niepełnosprawnych powinny być rozliczane i obciążane konsekwencjami.

W opisanym powyżej kontekście, Program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu tworzy ramy wielopłaszczyznowych działań na poziomie województwa. Jego realizacja będzie polegała na wdrażaniu szczegółowych przedsięwzięć i projektów. Te zaś powinny odpowiadać bieżącym problemom i potrzebom w zakresie wsparcia ludzi niepełnosprawnych oraz być elastyczne wobec zmian prawnych i możliwości pozyskania środków.

1. Uzasadnienie realizacji programu

Podstawą prawną przygotowania i realizacji programu jest Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 Nr 127, poz.721 z późn. zm.). Artykuł 35 ust. 1 pkt 1 ustawy nakłada na samorząd województwa obowiązek opracowania i realizacji wojewódzkich programów dotyczących wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych.

Program jest również elementem realizacji Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego na lata 2014 - 2020 (z perspektywą do 2030 roku) oraz Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014 - 2020. Stanowi kontynuację Programu

przyjętego pod tą samą nazwą na lata 2005 - 2013. Celem działań zawartych w Programie jest zapewnienie osobom niepełnosprawnym możliwości pełniejszego uczestniczenia w życiu społecznym. Program wskazuje instytucjom i organizacjom działającym w obszarze polityki społecznej kierunek działań, który zapewni niepełnosprawnym miejsce w strukturze i procesach społecznych. Wskazuje na konieczność zapobiegania niepełnosprawności poprzez działania profilaktyczne oraz ograniczanie i łagodzenie jej skutków. Podkreśla znaczenie usamodzielniania i aktywizacji osób niepełnosprawnych, nie pomijając jednocześnie kwestii wspierania osób z niepełnosprawnością we wszystkich płaszczyznach ich funkcjonowania. Program zakłada stworzenie warunków do pełniejszego rozwoju i satysfakcjonującego funkcjonowania w społeczeństwie.

Założenia programu zostały opracowane przez pracowników Oddziału ds. rehabilitacji społeczno- zawodowej w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej na podstawie obszaru Wsparcie osób niepełnosprawnych zawartego w Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014 - 2020. 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 ekspertów zostały uwzględnione w dokumencie przedłożonym do otwartych konsultacji społecznych.

Wyrażamy nadzieję, że realizacja zawartych w programie działań przyczyni się do wypracowania i wykorzystania nowych, aktywnych form uczestnictwa osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym i zawodowym*.

2. Diagnoza

Sytuację społeczno - ekonomiczną środowiska osób niepełnosprawnych, zarówno w kraju, jak i na Lubelszczyźnie należy rozpatrywać w szerszym kontekście: począwszy od procesu starzenia się społeczeństwa, migracje zarobkowe powodujące odpływ osób młodych i zdrowych, poprzez wysoką stopę bezrobocia, zwłaszcza długookresowego i dotykającego ludzi młodych oraz związane z nim konsekwencje w sytuacji finansowej i rodzinnej, aż do niskiego poziomu wykształcenia i trudności w odnalezieniu się na rynku pracy. Negatywne zjawiska społeczne nie dotyczą wyłącznie populacji ludzi niepełnosprawnych. Niemniej dotyczą ich szczególnie intensywnie, zwłaszcza w sytuacji, kiedy na kłopoty zdrowotne, trudności w uzyskaniu zatrudnienia i podnoszeniu kwalifikacji, nakładają się problemy w dostępie do obiektów użyteczności publicznej, powszechnie cenionych dóbr i usług oraz brak zrozumienia dla szczególnych potrzeb osób niepełnosprawnych. Należy również podkreślić, że choć niepełnosprawność należy do zagadnień badanych od dawna, to nie jest dostatecznie dobrze zdiagnozowana. Badania dowodzą, że w opinii instytucji i organizacji pozarządowych istnieją luki informacyjne, dotyczące głównie sytuacji osób niepełnosprawnych na wsi. Brak jest jednoznacznych danych dotyczących liczby osób niepełnosprawnych w kolejnych latach. Ustalenie tej liczby jest utrudnione ze względu na istniejące równocześnie systemy orzekania o niepełnosprawności w ramach których przyznawane są i cofane orzeczenia o niepełnosprawności, jak również niepełne dane uzyskiwane w trakcie badań ludności. Na podstawie dostępnych danych, odnoszących się zwłaszcza do narodowego spisu powszechnego z 2011 r., liczba osób niepełnosprawnych w Polsce wynosi ok. 12,2% ogółu ludności kraju (wobec 14,3% w 2002 r.). W stosunku do 2002 r. wyraźnie, bo o blisko 30% spadła liczba osób niepełnosprawnych prawnie. Jednocześnie o ponad 50% wzrosła liczba osób niepełnosprawnych biologicznie. Podyktowane jest to zapewne m.in. zmianą przepisów w zakresie orzecznictwa, w tym przyznawania rent z tytułu niezdolności do pracy. Większy spadek liczby osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności w okresie między spisowym miał miejsce na wsi.

* W dokumencie używa się określenia „osoba niepełnosprawna” w rozumieniu zapisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 Nr 127, poz. 721 z późn. zm.), dlatego w dalszej

części Programu nie ma zastosowania pojęcie „osoba z niepełnosprawnością” występujące w Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych.

W województwie lubelskim liczba osób niepełnosprawnych wynosi wg. spisu 311 800 osób, z czego 164 700 osób mieszka na wsi. W ogólnej liczbie osób niepełnosprawnych kobiety stanowią 170 100 osób.² Informacje o osobach niepełnosprawnych w poszczególnych województwach zawarto w także w badaniu „Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.”³ Na podstawie tego badania stwierdzono, że pod koniec 2009 roku, prawne orzeczenie o niepełnosprawności lub równoważne posiadało 4,2 mln Polaków, w tym 184 tys. osób do 16 roku życia. Województwo lubelskie wyróżnia się w kraju najwyższą częstością występowania niepełnosprawności: 16,3 przy średniej krajowej 13,9. Odnosi się to zwłaszcza do osób w przedziałach wiekowych 50 - 69 lat (29,8) oraz 70 i więcej lat (50,1). Stosunkowo niska w porównaniu z pozostałymi województwami jest częstość występowania niepełnosprawności ludzi młodych, w przedziałach wiekowych 0 - 14 lat (3) oraz 15 - 29 lat (3,7). Do najczęstszych przyczyn niepełnosprawności należą uszkodzenia i choroby narządu ruchu, schorzenia układu krążenia, schorzenia neurologiczne, uszkodzenia narządu wzroku, a w mniejszym stopniu uszkodzenia narządu słuchu, schorzenia psychiczne i upośledzenie umysłowe. Z badania przeprowadzonego przez Obserwatorium Integracji Społecznej pn. „Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie lubelskim” wynika, że osoby niepełnosprawne należą do grup najbardziej zagrożonych wykluczeniem społecznym i najczęściej korzystających ze świadczeń pomocy społecznej (czwarte miejsce wśród przyczyn korzystania z pomocy społecznej)⁴. Niepełnosprawność zajęła 3 miejsce wśród przyczyn ubiegania się o świadczenia w ramach pomocy społecznej. Ponadto pracownicy instytucji pomocy społecznej z terenu województwa lubelskiego w badaniu dotyczącym potrzeb informacyjnych w obszarze polityki społecznej wskazali na niepełnosprawność jako najważniejszą przyczynę zagrożenia wykluczeniem społecznym⁵. Jednocześnie Raport potrzeby i możliwości osób niepełnosprawnych przeprowadzony w 2010 r. wykazał, że duża część gospodarstw domowych w Polsce, w których zamieszkuje przynajmniej jedna osoba niepełnosprawna nie korzysta z żadnej formy wsparcia z zewnątrz (48%)⁶. Analiza powyższych danych pozwala wysnuć wniosek, że zakres i rodzaj problemów, z jakimi borykają się osoby niepełnosprawne jest znacznie szerszy od tych, które są zgłaszane do instytucji. Jednocześnie, w opinii pracowników instytucji i organizacji pozarządowych istnieją luki informacyjne, zwłaszcza dotyczące wiedzy o sytuacji osób niepełnosprawnych na wsi⁷.

2.1. Niedostateczne zapobieganie niepełnosprawności poprzez działania profilaktyczne oraz ograniczanie i łagodzenie jej skutków.

Działania profilaktyczne obejmują szereg działań zapobiegawczych skierowanych przeciw chorobom i innym niekorzystnym zjawiskom zdrowotnym przed ich rozwinięciem się, w tym kontrolowanie przyczyn i czynników ryzyka, wykrycie i leczenie choroby w jak

² Komitet Redakcyjny GUS, *Rocznik Statystyczny Województw*, Zakład Wydawnictw Statystycznych GUS, W-wa 2014, s. 264.

³ Główny Urząd Statystyczny „Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.”, Warszawa 2011, s. 69 - 71, 492 - 504, źródło: <http://www.stat.gov.pl/>

⁴ Zespół Obserwatorium Integracji Społecznej, Raport z przeprowadzonego badania *Identyfikacja potrzeb informacyjnych z obszaru polityki społecznej na terenie województwa lubelskiego*, Lublin 2009, s.7, źródło www.rops.lubelskie.pl

⁵ Zespół Obserwatorium Integracji Społecznej, *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie lubelskim*, Lublin 2012, s.18, źródło www.obserwatorium.rops.lubelskie.pl

⁶ red. Stronkowski P., *Raport z badań Bariery i możliwości integracji zawodowej osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim*, WYG International, W-wa 2009, s. 100.

⁷ Zespół Obserwatorium Integracji Społecznej, Raport z przeprowadzonego badania *Identyfikacja potrzeb informacyjnych z obszaru polityki społecznej na terenie województwa lubelskiego*, Lublin 2009, s. 26 - 31, źródło www.rops.lubelskie.pl

najwcześniejszym stadium, a także zapobieganie długotrwałym, negatywnym konsekwencjom chorób. Profilaktyka, dzięki podejmowaniu szybkich, skutecznych działań zapobiegawczych i przywracających zdrowie, ma ogromne znaczenie w zapobieganiu niepełnosprawności, bądź ograniczaniu i łagodzeniu jej skutków. Profilaktyka ma znaczenie nie tylko dla jakości i komfortu życia jednostki, ale, co równie istotne, całej populacji, ze względu na pozytywny skutek jaki przyniesie ograniczenie zachorowalności i związanej z nią niepełnosprawności w aspekcie społecznym, w tym zwłaszcza demograficznym, zabezpieczenia społecznego, pracowniczym, gospodarczym itp. Istotnym celem profilaktyki jest utrwalenie pozytywnych wzorów zachowań społecznych, które eliminują, bądź zmniejszają ryzyko wystąpienia choroby. Zapobieganie chorobom jest znacznie tańsze i łatwiejsze do przeprowadzenia, niż finansowanie leczenia i dalszej opieki nad osobami niepełnosprawnymi. W związku z powyższym, szeroko pojęta profilaktyka powinna obejmować stworzenie właściwych warunków życia, nauki, pracy, odżywiania, odpoczynku, aktywności fizycznej populacji. Niebagatelne znaczenie ma także podwyższenie kultury zdrowotnej społeczeństwa - dbałości o zdrowie, regularnego badania, testów diagnostycznych. W sytuacji wystąpienia choroby i związanej z nią niepełnosprawności skuteczna profilaktyka zmierza do wielopłaszczyznowego usprawniania osób, tak by były one zdolne do samodzielnego, dobrego jakościowo życia i pracy. Obejmuje ona systematyczne leczenie i rehabilitację, w tym społeczną i zawodową. Najistotniejszymi elementami profilaktyki są edukacja zdrowotna i diagnostyka. Mają one na celu wypracowanie w społeczeństwie motywacji i postaw sprzyjających zachowaniu zdrowia. Ułatwiają kontrolę nad zdrowiem, a w dalszej perspektywie pełnieniem ról społecznych, adaptacją do zmian⁸. Najłatwiejsza do wdrożenia jest profilaktyka obejmująca promocję aktywności fizycznej, racjonalnego żywienia, utrzymania higieny, zachowania bezpiecznego, radzenia sobie ze stresem, poddawania się badaniom medycznym.

Profilaktyka powinna być związana ze zjawiskami demograficznymi, poprzez analizę tych zjawisk i celowe, zaprogramowane działania w obszarach problematycznych. Dane demograficzne wskazują na powolny proces starzenia się społeczeństwa polskiego. Wzrasta udział osób dojrzałych i starszych, a spada udział młodych i dzieci. Ponadto, w grupach starszych przeważają kobiety. Wzrasta udział osób z wykształceniem co najmniej średnim. Jednocześnie Województwo Lubelskie wg. badania stanu zdrowia ludności z 2009 r. zajęło pierwszą pozycję pod względem negatywnej oceny stanu zdrowia ludności (39%) oraz występowania długotrwałych problemów zdrowotnych (ból pleców, nadciśnienie, choroby wieńcowe). Niepokojący jest zwłaszcza stale utrzymujący się odsetek dzieci, które mają długotrwałe problemy zdrowotne (16%). Badania pokazują, że Polacy coraz częściej cierpią na nadwagę. Dotyczy to zwłaszcza ludzi młodych oraz po siedemdziesiątym roku życia. Małe jest spożycie warzyw i owoców. Stosunkowo dobra jest sytuacja w zakresie aktywności fizycznej, choć ta jest związana głównie z pracą, a nie uprawianiem sportu. W odniesieniu do poddawania się badaniom profilaktycznym widać postęp. Powszechniejsze stało się kierowanie przez lekarzy na badania poziomu cukru, cholesterolu, ciśnienia. Niemniej, pomimo prowadzenia kampanii, województwo lubelskie wypada gorzej na tle pozostałych pod względem liczby kobiet wykonujących badania cytologiczne (poniżej 70% dorosłych kobiet) i mammograficzne (poniżej 37% dorosłych kobiet). Znacznie gorzej przedstawia się sytuacja w zakresie korzystania z porad lekarzy specjalistów. Z uwagi na wysokie koszty leczenia i długi czas oczekiwania wielu ludzi rezygnuje z wizyt. Wzrasta natomiast liczba leków przyjmowanych samodzielnie, bez konsultacji z lekarzem. W promocji zdrowia, w tym w zakresie stylu życia i poddawania się badaniom pozostało bardzo wiele do zrobienia. Nie mogą to być wyłącznie działania informacyjne, ale także w postaci wymiernego rzeczowego

⁸ Pręgiel - Kamrat J., *Profilaktyka zdrowotna*, Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, Gdański Uniwersytet Medyczny, Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych w Gdańsku, www.bazaprogramow.zdrowiedlapomorzan/.../Profilaktyka.

wsparcia. Co więcej profilaktyka zdrowotna, zapobiegająca niepełnosprawności musi korzystać z nowoczesnego przekazu i środków, adekwatnych do potrzeb różnych środowisk i grup wiekowych. Ponadto, komplementarnie do podejmowanych działań powinny poprawiać się warunki życia i pracy społeczeństwa. Jest to trudne, kosztowne i długotrwałe zadanie. Sytuacja w Polsce nie wygląda pod tym względem najlepiej. Ponad 40 % osób badanych w ramach badania stanu zdrowia ludności z 2009 r. podało, że ich podstawowym problemem jest przeciążenie pracą i presja czasu. 39% wskazało na uciążliwe warunki pracy, a 37,6% na zagrożenie wypadkiem w miejscu pracy.

Kultura fizyczna i sport, będące ważnym elementem zapobiegania niepełnosprawności i ograniczania jej skutków, realizowane są w ostatnich latach przede wszystkim w ramach Wieloletnich Programów Rozwoju Bazy Sportowej. Program obejmuje głównie budowę hal sportowych i gimnastycznych, inwestycje odtworzeniowe, boiska, pływalnie, tor kartingowy. W wielu inwestycjach wykorzystano środki unijne. Otwartym pytaniem pozostaje możliwość utrzymania powstałych obiektów w przyszłości, po zmniejszeniu lub wycofaniu współfinansowania unijnego. W ostatnich latach podjęto także szereg działań w zakresie promocji kultury fizycznej, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży.

Raport Banku Światowego wskazuje, że sytuacja w zakresie bezpieczeństwa w ruchu drogowym pozostawia w Polsce wiele do życzenia. Od 2000 r. liczba wypadków i ofiar tychże wypadków spada, niemniej liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym w dalszym ciągu przewyższa o blisko 50% średnią europejską. Szczególnie wysoka jest zwłaszcza liczba poszkodowanych pieszych, i to zarówno na terenie miast, jak i poza terenem zabudowanym. Podstawową przyczynę od lat stanowią nadmierna prędkość i niedostosowanie do warunków na drodze. W ok. 6% wypadków uczestniczą pijani kierowcy. Zdaniem ekspertów wzrost PKB nie przekłada się znacząco na zmniejszenie śmiertelności na drogach. Znacznie bardziej skuteczne jest rzetelne egzekwowanie przestrzegania przepisów drogowych i efektywna kontrola drogowa. Nie można pominąć także działań edukacyjnych oraz inspirujących i wspierających akcje promujące bezpieczeństwo na drogach. W ostatnich latach położono duży nacisk na promocję w tym zakresie. Pojawiło się sporo programów, projektów i kampanii informacyjnych. Wydają się one być efektywne, choćby ze względu na dane dotyczące spadku liczby wypadków i ofiar. Wymagają jednak systematycznego wznawiania, odświeżania, nagłaśniania. Efekty takiej pracy są rozłożone w dłuższej perspektywie czasowej i trudniejsze do odnotowania niż dane dot. egzekwowania przestrzegania przepisów prawa.

Po tendencji zwykłej w latach 2005 - 2008, dane statystyczne obrazują nieznaczny spadek wypadków w pracy w latach 2010 - 2011. Nadal jednak alarmujące dane dotyczą wypadków osób o stażu pracy poniżej jednego roku. Najwięcej wypadków odnotowuje się w przetwórstwie przemysłowym, budownictwie i handlu. Większa wypadkowość dotyczy małych i średnich przedsiębiorstw. Sytuacja w zakresie bezpieczeństwa pracowników nie jest w Polsce najlepsza. Ponad 37% pracowników wyraża obawy w odniesieniu do zagrożenia wypadkiem w pracy. System zarządzania bezpieczeństwem jest niedostatecznie rozwinięty. Pogorszeniu sytuacji sprzyja zlecanie zadań podwykonawcom oraz zatrudnianie pracowników na czas określony, na tzw. „umowach śmieciowych”, co nie sprzyja szkoleniu pracowników, inwestowaniu w ich rozwój i adaptację do warunków, specyfiki danej pracy. Wypadkowości sprzyja szwankujący system zarządzania bezpieczeństwem, w tym oceny ryzyka (ustalenia zagrożeń, wskazania osób zagrożonych, rodzajów ryzyka, działań zapobiegawczych) i procedur kontrolnych⁹. Dla usprawnienia systemu, a w mniejszej skali dla funkcjonowania poszczególnych przedsiębiorstw, niezbędne są bardziej szczegółowe informacje dla pracowników, szkolenia, konsultacje, wdrożenie i upowszechnienie procedur roboczych i postępowania w nagłych przypadkach. Niezbędne są tu zdecydowane działania pracodawców, w tym nadzór nad przestrzeganiem przepisów prawa przez pracowników, jak

⁹ zob. *Zmniejszanie liczby wypadków w miejscu pracy: porady dla pracodawców*, Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, www.osha.europa.eu/pl.

też kontrola nad przedsiębiorcami i egzekwowanie od nich odpowiedniego postępowania. Wydaje się, że kampanie informacyjne są w tym zakresie jedynie elementem, a ich dopełnieniem musi być ścisła kontrola i sankcje wobec pracodawców, którzy wykazują się niedbałością w zakresie zapewnienia pracownikom odpowiednich bezpiecznych warunków pracy, bądź nakłaniają ich do postępowania zagrażającego życiu i zdrowiu.

2.2. Niepełna integracja społeczna osób niepełnosprawnych.

Definicyjne ujęcie integracji odwołuje się do tworzenia spójnego, kompletnego systemu wsparcia, które, przy aktywnym udziale osób niepełnosprawnych, prowadzi do ich pełnego uczestnictwa w życiu społecznym¹⁰. System wsparcia powinien posługiwać się instrumentami dopasowanymi do złożonych problemów różnych grup osób niepełnosprawnych. Zwiększając świadomość społeczną, wypracowując postawy i nastawienie otoczenia, powinien stworzyć warunki, w których osoby niepełnosprawne będą miały możliwość pełnego rozwoju¹¹. Prawdziwa integracja zakłada podmiotowe potraktowanie osób niepełnosprawnych, poszanowanie ich niezależności, odpowiedzialności i aktywności. Nie może być z jednej strony pozostawieniem ich samym sobie, bez pomocy i wsparcia, a z drugiej wyręczaniem i podporządkowaniem tylko i wyłącznie z góry narzuconym schematom. Człowiek niepełnosprawny jest w tym ujęciu nie przedmiotem biernie poddającym się określonym działaniom, ale podmiotem kreującym te działania i wykorzystującym je do swojego rozwoju i poprawy jakości życia. Kompleksowa integracja obejmuje tworzenie środowiska wspierającego, dostępnego, umożliwiającego nieskrępowane, aktywne działania, przy jednoczesnym respektowaniu prawa, wolności wyboru, niezależności osoby niepełnosprawnej. Jak wskazują wieloletnie badania w zakresie niepełnosprawności, pomimo wdrażania polityki społecznej na szczeblu centralnym oraz lokalnych strategii rozwiązywania problemów społecznych, sytuacja w zakresie integracji osób niepełnosprawnych daleka jest od ideału. Pomimo podjęcia rozmaitych działań, osoby niepełnosprawne są kategorią zagrożoną wykluczeniem społecznym. Ugruntowanie tej sytuacji wynika ze słabości otoczenia instytucjonalnego, ograniczonych więzi społecznych, wzorców kulturowych, niskiego poziomu infrastruktury technicznej, społecznej, edukacyjnej, zdrowotnej, a nade wszystko sytuację na rynku pracy. Niwelowanie barier i tworzenie warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w życiu społecznym na równi z tzw. zdrową częścią społeczeństwa wymaga wielu zmian i intensywnych wielopłaszczyznowych działań.

Ostatnie lata przyniosły pewne pozytywne zmiany w obszarze wsparcia osób niepełnosprawnych. Samorządy podejmują realizację zróżnicowanych zadań z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej, by jak najpełniej wyjść naprzeciw potrzebom różnych grup osób niepełnosprawnych. Wszystkie powiaty posiadają strategie i programy działań na rzecz wyrównywania szans i integracji osób niepełnosprawnych. Programy te obejmują między innymi następujące zagadnienia:

1. wyrównywania szans życiowych osób niepełnosprawnych, poprzez zwiększenie dostępu do edukacji, pracy, usług i świadczeń,
2. wyrównywania poziomu usług socjalnych, medycznych i innych form wsparcia,
3. pomocy rodzinom z osobami niepełnosprawnymi,
4. stworzenia systemu kompleksowej rehabilitacji i aktywizacji osób niepełnosprawnych.

Działania wdrażane w oparciu o strategie i programy obejmują organizację otwartych konkursów na realizację zadań na rzecz osób niepełnosprawnych, a także realizację projektów systemowych współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu

¹⁰ zob. Gąciarz B., Ostrowska A., Pańków W., *Integracja społeczna i aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych zamieszkałych w małych miastach i na terenach wiejskich uwarunkowania sukcesów i niepowodzeń*, IFiS PAN Raport z badań 2008, www.niepelnosprawni.gov.pl/materialy-pokonferencyjne.

¹¹ zob. Maciejewska J., *Jaka integracja? Refleksje na temat społecznej integracji osób niepełnosprawnych*, www.psychologia.net.pl

społecznego. mających na celu integrację, aktywizację osób niepełnosprawnych, tworzenie systemu wsparcia, zacieśnianie i poprawę współpracy różnych instytucji na rzecz pomocy tym osobom. Z informacji przekazanych przez powiatowe centra pomocy rodzinie województwa lubelskiego wynika, że kontynuują one i rozwijają projekty rozpoczęte w poprzednich latach. Mając coraz bogatsze doświadczenie i lepsze rozeznanie w potrzebach osób niepełnosprawnych, zgłaszanych zwłaszcza przez organizacje i instytucje pomocy społecznej, ukierunkowują swoje działania na zabezpieczenie najpilniejszych potrzeb środowiska ludzi niepełnosprawnych. Zabiegają przede wszystkim o środki na wdrożenie projektów aktywizujących. Wsparcie unijne przeznaczono także na szkolenia i rozwój kwalifikacji kadry pracującej z osobami niepełnosprawnymi¹². W dalszym ciągu pozostało jednak wiele do zrobienia w zakresie dokładnego rozpoznania sytuacji osób niepełnosprawnych. Niezbędne jest upowszechnienie usług w zakresie informacji dla osób niepełnosprawnych. Niewątpliwie należy propagować pozytywny wizerunek osób niepełnosprawnych, m.in. w mediach, bądź poprzez organizację imprez, wydarzeń kulturalnych i sportowych o charakterze integracyjnym i promowanie osiągnięć osób niepełnosprawnych w tych dziedzinach. Konieczne są także działania umożliwiające dostęp do rehabilitacji, pracy i edukacji. Wymaga to poprawy infrastruktury, dostosowania obiektów użyteczności publicznej do potrzeb ludzi niepełnosprawnych, przygotowania kadr, podniesienia nakładów finansowych i ich efektywnego rozdysponowania, jak też stałego badania efektywności działań podejmowanych w celu szeroko pojętego włączania ludzi niepełnosprawnych w życie społeczne.

2.3. Niedostateczne wsparcie dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin.

Trudna sytuacja osób niepełnosprawnych i ich rodzin wynika przede wszystkim z niskich dochodów osiąganych przez te rodziny. Wysokość świadczeń należnych osobie z racji jej niepełnosprawności nie pozwala na zapobieżenie tym konsekwencjom, bądź zrekomensowanie ich. Zarobki pozostałych członków rodziny, w połączeniu z wydatkami ponoszonymi na leczenie i rehabilitację osób niepełnosprawnych, zwykle również nie są wystarczające do zapewnienia profesjonalnej odpłatnej opieki. Kolejnym problemem, jaki ma wpływ na funkcjonowanie rodzin ludzi niepełnosprawnych, jest niedostateczny rozwój sieci usług opiekuńczych oferujących pomoc w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych oraz infrastruktury zapewniającej opiekę i rehabilitację tym osobom, zwłaszcza dzienną. W ostatnich latach w województwie lubelskim znacząco zwiększyła się liczba warsztatów terapii zajęciowej i środowiskowych domów samopomocy oferujących rehabilitację osobom niepełnosprawnym¹³. Jednakże koszt utworzenia i utrzymania tych placówek jest na tyle duży, że dynamika ich powstawania nie jest już tak wysoka, jak w ciągu kilku poprzednich lat. W związku z powyższym należy przypuszczać, że już w krótkiej perspektywie czasowej liczba miejsc dla osób niepełnosprawnych w tych placówkach będzie dalece niewystarczająca w stosunku do potrzeb. Należy także podkreślić, że placówki te obejmują wsparciem przede wszystkim ludzi z upośledzeniem umysłowym i chorobami psychicznymi, ewentualnie z niepełnosprawnością sprzężoną. Brakuje placówek dziennego pobytu i rehabilitacji dla dużej części osób niepełnosprawnych z innymi rodzajami niepełnosprawności, co w kontekście zarówno barier architektonicznych i mało dostępnego transportu dla osób niepełnosprawnych, jak też niskiej aktywności zawodowej tych osób i trudnościami w znalezieniu zatrudnienia, powoduje, że znaczna część tych ludzi jest skazana na pobyt w domu i wyizolowana z życia społecznego. W świetle dostępnych badań

¹² Opracowanie własne na podstawie Informacji dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w roku 2011.

¹³ Opracowanie własne na podstawie Informacji dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych - za lata 2004 - 2010.

można stwierdzić, że szczególnie skomplikowana jest sytuacja rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym¹⁴. Dotyczy to sytuacji ekonomicznej rodzin, przeciętnie o połowę słabszej od średniej w populacji. Problemy ekonomiczne rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym wynikają ze znacząco większych nakładów na utrzymanie i rehabilitację dziecka oraz zdecydowane zmieszenie aktywności zawodowej rodziców, a w szczególności matek. Rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym sygnalizują również zdecydowanie niedostateczne wsparcie w sferze opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym. Wymienione problemy potęgują się w przypadku rodzin wiejskich.

2.4. Utrudniony dostęp do edukacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

Podobnie jak w przypadku ogółu mieszkańców Polski, w strukturze wykształcenia osób niepełnosprawnych odnotowano w przeciągu ostatnich lat wzrost udziału osób z wykształceniem wyższym. Jednakże jest on nadal ponad dwukrotnie niższy od udziału właściwego dla ogółu Polaków. Mniejszy, w porównaniu z pozostałą częścią kraju jest również odsetek osób z wykształceniem średnim i policealnym oraz zasadniczym zawodowym. Kobiety są relatywnie lepiej wykształcone od mężczyzn, zwłaszcza na poziomie policealnym, średnim ogólnokształcącym i wyższym, w tym ze stopniem co najmniej doktora. Na przestrzeni lat, niezmiennie najwięcej osób niepełnosprawnych z wykształceniem wyższym mieszka w miastach powyżej 20 tys. mieszkańców. 58,1% zamieszkujących na wsi posiada wykształcenie podstawowe i niższe. Stosunkowo wyższy poziom wykształcenia mają osoby tworzące małżeństwa bez dzieci lub z jednym dzieckiem oraz gospodarstwa domowe jednoosobowe. Województwo lubelskie nieznacznie odbiega od średniej krajowej, posiadając wysoką liczbę niepełnosprawnych mieszkańców legitymujących się wykształceniem podstawowym (48%) i mniejszą od średniej liczbę osób z wykształceniem wyższym, policealnym i średnim.

Kompleksowe podejście do edukacji osób niepełnosprawnych powinno zakładać z jednej strony wzbogacanie oferty edukacyjnej i poprawę jakości kształcenia w szkołach specjalnych, zwłaszcza na poziomie gimnazjalnym i zawodowym oraz przysposabiającym do pracy, a z drugiej większą dostępność do kształcenia w szkołach powszechnych oraz integracyjnych lub z oddziałami integracyjnymi. Pozwala to na lepsze zabezpieczenie potrzeb zarówno dzieci i młodzieży, które z racji na rodzaj i stopień niepełnosprawności uczą się w szkołach specjalnych i nie są w stanie przejść do klas integracyjnych, jak również dzieciom, którym uwarunkowania psychofizyczne i intelektualne pozwalają na naukę w klasach integracyjnych. W odniesieniu do pierwszej z ww. grup najistotniejsze jest podnoszenie jakości kształcenia i wzbogacanie oferty edukacyjnej, dostosowanie jej do możliwości uczniów, ale i w miarę możliwości wymagań współczesnego rynku pracy. W przypadku kształcenia integracyjnego istotne jest, żeby wsparcie i edukacja skierowane do dzieci niepełnosprawnych w tych szkołach stały na wysokim poziomie i były dostosowane do potrzeb i możliwości tej grupy uczniów, spełniając tym samym rzeczywistą, a nie tylko tytułarną rolę w kształceniu i integracji dzieci niepełnosprawnych. Ważnym wyzwaniem jest także umożliwienie wstępu do szkół ogólnodostępnych jak największej liczbie uczniów niepełnosprawnych, którym pozwalają na to warunki zdrowotne. Utrudniony dostęp do placówek powszechnych na poziomie podstawowym, gimnazjalnym i średnim wynika z prozaicznych przyczyn, m.in. barier architektonicznych i barier w komunikowaniu się, w tym braku sprzętu, pomocy dydaktycznych, transporcie niedostosowanym do potrzeb ludzi niepełnosprawnych. Problemy te znane są od lat, zdiagnozowane, ale w dalszym ciągu skala i sposób ich rozwiązywania nie są zadowalające. Wyjście naprzeciw potrzebom dzieci i młodzieży niepełnosprawnej wymaga dużych nakładów finansowych, w tym na likwidację barier architektonicznych, zakup sprzętu, pomocy, które ułatwiłyby niepełnosprawnym

¹⁴ Otrębski W., Konefał K., Mariańczyk K., Kulik M., *Wspieranie rodziny z niepełnosprawnym dzieckiem wyzwaniem dla pracy socjalnej. Badania rodzin z niepełnosprawnymi dziećmi w województwie lubelskim 2011*, Europerspektywa Beata Romejko, Lublin 2011, www.br.europerspektywa.pl.

uczniom odbiór i przyswojenie realizowanego programu. Znaczącym problemem pozostaje zorganizowanie i sfinansowanie odpowiedniego przewozu dzieci niepełnosprawnych do szkół, co stanowi nie zawsze chętnie wykonywany obowiązek gmin. Wydawałoby się, że poruszone powyżej problemy powinny być kompleksowo i skutecznie rozwiązane, niemniej bariery w dostępie do edukacji nadal występują i blokują możliwość nauki dzieciom, które przy odpowiednim wsparciu mogłyby zdobywać wiedzę i funkcjonować w grupie rówieśniczej. Utrzymanie barier powoduje, że nie ma prawdziwej integracji dzieci niepełnosprawnych z ich pełnosprawnymi rówieśnikami. Co więcej, bariery te ograniczają szanse osób niepełnosprawnych na przyszły rozwój zawodowy, a przez to aktywność i samodzielność. Wykształcenie wyższe na lubelskich uczelniach zdobywa obecnie blisko 1700 niepełnosprawnych studentów¹⁵. Na przestrzeni ostatnich lat liczba ta istotnie wzrosła.

Władze lubelskich uczelni dostrzegają potrzebę udostępniania szkół wyższych osobom niepełnosprawnym. Z roku na rok zwiększa się liczba osób niepełnosprawnych na wszystkich kierunkach studiów. Nie są to tylko niepełnosprawni ruchowo. Wzrasta liczba młodych ludzi przewlekłe chorych, ze schorzeniami neurologicznymi, zaburzeniami psychicznymi, słabo widzących i niesłyszących. Wymaga to wychodzenia przez uczelnie naprzeciw zróżnicowanym potrzebom studentów, m.in. zabezpieczenia odpowiedniego sprzętu dla osób niewidomych, głuchoniemych, udostępniania im sprzętu i pomocy naukowych, jakimi dysponuje placówka, urządzenia odpowiedniego programu nauczania i planu zajęć. Z danych przesłanych przez lubelskie uczelnie wynika, że aktywnie aplikowały one o środki unijne na wykonanie remontów i prac modernizacyjnych, w tym nie tylko na modernizację istniejącej bazy, ale również jej rozbudowę, uwzględniającą potrzeby i wymagania związane z przystosowaniem budynków do potrzeb osób niepełnosprawnych. Wszystkie inicjatywy i działania związane z pozyskiwaniem środków na systematyczną, racjonalną rozbudowę bazy dydaktycznej i socjalnej są wyrazem dalekowzrocznego spojrzenia na funkcjonowanie uczelni, poziom i warunki nauki, dostępność dla szerszego grona studentów. Inwestycje te stanowią szansę także dla młodych ludzi niepełnosprawnych, którzy mając ułatwiony dostęp do budynków uczelni oraz niezbędne pomoce, podnoszą swoje możliwości na zdobycie wykształcenia i aktywność zawodową.

Skala i zakres działań organizacji pozarządowych w zakresie edukacji osób niepełnosprawnych nie przyczynia się w znaczącym stopniu do wyrównania szans tych osób, przede wszystkim ze względu na zbyt małą liczbę placówek podejmujących działalność rehabilitacyjną i edukacyjną, jak również niedostateczną ilość zajęć dla dzieci prowadzonych w ich miejscu zamieszkania, szkole, czy w ramach zajęć pozalekcyjnych.

2.5. Niska aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych.

Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności za 2012 r. na próbie osób powyżej 15 roku życia wskazują, że aktywnych zawodowo było 17,4% osób niepełnosprawnych w wieku 15 lat i więcej. Pracowało 14,7 % osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym. Stopa bezrobocia wyniosła w tej grupie 15,5%¹⁶. Z opracowań dotyczących szans i barier w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych wynika, że największą barierą w aktywizacji jest bierność znacznej części tej grupy osób. Wynika ona ze stanu zdrowia oraz obawy przed utratą emerytury, bądź renty, wieku oraz uwarunkowań mentalnych. Szczególnym i niepokojącym czynnikiem jest obawa przed utratą renty, powstała w oparciu o przepisy regulujące możliwość pobierania renty w sytuacji uzyskiwania dochodu z tytułu pracy zarobkowej, powyżej wyznaczonego limitu środków. Renta jest w tym świetle

¹⁵ Opracowanie własne na podstawie Informacji dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych - za lata 2004 - 2013.

¹⁶ Niepełnosprawność w liczbach. Rynek pracy. źródło: www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosc-w-liczbach/

postrzegana jako podstawowe źródło dochodu, zastępujące dochód z pracy, a nie jako rekompensata i wsparcie niezbędne z racji niepełnosprawności. Jednocześnie sytuacja materialna gospodarstw domowych z osobą niepełnosprawną jest trudna. Osiągają one niższe dochody, ze względu na małą aktywność zawodową samych niepełnosprawnych, jak i członków ich rodzin, którzy sprawując nad nimi opiekę rezygnują z pracy zawodowej. Dochód w gospodarstwie domowym, w skład którego nie wchodziła osoba niepełnosprawna był o 27% wyższy od dochodu osiąganego przez gospodarstwa z osobą niepełnosprawną. Jednocześnie, jak wykazały analizy danych dotyczących systemu ubezpieczeń społecznych, maleje liczba osób pobierających rentę z tytułu niezdolności do pracy. W 2005 r. ze świadczenia tego korzystało 145 028 osób z terenu województwa lubelskiego, a w 2007 r. 94 670. Wzrasta natomiast liczba świadczeń rehabilitacyjnych przyznawanych osobom niepełnosprawnym (wzrost o 162 % na przestrzeni lat 2003 - 2005). 15 751 osób pobierało w 2007 r. rentę socjalną. Wysoka w skali kraju jest również liczba ludzi pobierających rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy. W 2007 r. wynosiła 42 690. Lubelszczyzna zajmowała pod tym względem pierwsze miejsce w skali kraju¹⁷.

Osoby niepełnosprawne, a także osoby zaliczane do grup ryzyka na rynku pracy, zamieszkujące regiony najuboższe, mają znacznie mniejsze od przeciętnych szanse na zatrudnienie i przez to są szczególnie zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społecznym. System wspierania zatrudnienia osób niepełnosprawnych w coraz większym stopniu ukierunkowuje się na wprowadzenie tych osób na otwarty rynek pracy. Analiza danych dotyczących zatrudnienia osób niepełnosprawnych w zakładach pracy chronionej wskazuje, że na przestrzeni ostatnich lat w województwie lubelskim systematycznie zmniejszają się zarówno liczba zakładów, jak i zatrudnienie w tych zakładach. Zakłady pracy chronionej znajdują się w trudnej sytuacji ekonomicznej, podobnie jak wiele innych zakładów, zwłaszcza produkcyjnych. Kilkadziesiąt z nich zlikwidowano, pozostawiając bez pracy wiele osób niepełnosprawnych. Sytuacja jest tym bardziej niekorzystna, że osobie niepełnosprawnej trudniej, niż osobie w pełni sprawnej znaleźć zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Kondycji zakładów pracy chronionej nie poprawiają znacząco ulgi i uprawnienia z jakich korzystają z tytułu zatrudnienia osób niepełnosprawnych. Stanowią one niewystarczającą rekompensatę dla problemów ekonomicznych przedsiębiorstw i nie mogą ich zrównoważyć, przyczyniając się do ustabilizowania pozycji zakładu na rynku. Poniższe zestawienia obrazują dane dot. liczby zakładów pracy chronionej i zakładów aktywności zawodowej oraz liczbę zatrudnionych w nich osób niepełnosprawnych¹⁸.

Liczba zakładów pracy chronionej i zatrudnionych w nich pracowników niepełnosprawnych:

Lata	Liczba zakładów pracy chronionej	Liczba niepełnosprawnych pracowników
2000	57	4.917
2001	56	4.829
2003	55	4.442
2003	53	4.188
2004	45	3.965
2005	43	3.818
2006	43	3.748
2007	42	3.805

¹⁷ Raport z badań Bariery i możliwości integracji zawodowej osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim, red. Stronkowski P., WYG International, W-wa 2009, s. 58-59.

¹⁸ Opracowanie własne ROPS na podstawie informacji przekazywanych przez Lubelski Urząd Wojewódzki w Lublinie w latach 2004 - 2013.

2008	42	3.770
2009	39	3.400
2010	38	3.183
2011	32	2.886,87
2012	28	2.582, w tym
		154 ze znacznym stopniem niepełnosprawności
		1.085 z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności
		1.343 z lekkim stopniem niepełnosprawności
2013	25	2.310,90, w tym
		144,10 ze znacznym stopniem niepełnosprawności
		1.062,50 z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności
		1.107,30 z lekkim stopniem niepełnosprawności

Liczba zakładów aktywności zawodowej i zatrudnionych w nich niepełnosprawnych pracowników:

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Liczba ZAZ	0	1	2	3	3	5	5	5	5	5	5
Liczba osób niepełno-sprawnych	0	28	46	87	94	134	173	174	176	176	176
Ogólna liczba pracowników	0	42	67	108	134	188	239	242	244	246	246

Dofinansowanie do wynagrodzenia pracownika niepełnosprawnego przyznawane pracodawcom w ramach Systemu Obsługi Dofinansowań i Refundacji stało się w ostatnich latach popularną zachętą do zatrudniania ludzi niepełnosprawnych. Wg. stanu na 31 grudnia 2013 r. z dofinansowania w województwie lubelskim skorzystało ogółem 991 pracodawców (w 2010 r. 666), z tego 960 z otwartego rynku pracy (w 2010 r. 624) i 31 z zakładów pracy chronionej i zakładów aktywności zawodowej (w 2010 r. 41). Liczba pracowników, których zgłoszono do dofinansowania wynosiła 6 189 (w 2010 r. 5 765), z tego 3 492 z otwartego rynku pracy (w 2010 r. 2 674) i 2 483 z rynku zamkniętego (w 2010 r. 2 934)¹⁹. System stanowi dodatkowe wsparcie finansowe dla pracodawców prowadzących zakłady pracy chronionej. W odniesieniu do pozostałych pracodawców, oprócz aspektu finansowego, istotne znaczenie ma również propagowanie zatrudniania osób niepełnosprawnych, zmiana mentalności potencjalnych pracodawców, poszerzanie wiedzy na temat korzyści związanych z zatrudnianiem ludzi niepełnosprawnych. Możliwość zwiększenia poziomu zatrudnienia osób niepełnosprawnych ma pozytywny wydźwięk, choć należy zauważyć, że realizowany obecnie system stanowi znaczące obciążenie dla budżetu Funduszu i w pewnym stopniu ogranicza możliwość wykonywania zadań z zakresu rehabilitacji społecznej. Rodzi to sprzeciw m.in. organizacji pozarządowych, które protestują głównie przeciw nadużyciom związanym z dofinansowywaniem zatrudnienia osób z lekkim stopniem niepełnosprawności i jednoczesnym ograniczaniu nakładów dla organizacji obejmujących wsparciem osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności i chorobami sprzężonymi, które wymagają kompleksowej, specjalistycznej rehabilitacji i opieki. Organizacje podkreślają także, że

¹⁹ Opracowanie własne na podstawie informacji przekazanych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

pieniądze w ramach SODiR przekazywane są pracodawcom, a nie bezpośrednio osobom niepełnosprawnym, co budzi kontrowersje. Z drugiej jednak strony włączenie pracodawców w aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych musi wiązać się z zachętami, w tym finansowymi. Rozwój systemu SODiR wymagał zarezerwowania dużej kwoty środków PFRON, również kosztem rezygnacji z innych zadań wdrażanych dotychczas przez Fundusz. System funkcjonuje od kilku lat, w związku z czym można poddać go pierwszemu analizom i ocenom. Pozytywny jest fakt upowszechnienia wiedzy na temat systemu i jego zakorzenienie w ramach działań podejmowanych w zakresie rehabilitacji zawodowej.

Jednocześnie w ostatnich latach bezrobocie osób niepełnosprawnych znacząco wrosło. Według danych przesłanych przez Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, w ciągu 2013 roku liczba zarejestrowanych bezrobotnych osób niepełnosprawnych wyniosła w województwie lubelskim 6 189 (o 526 więcej niż w 2012 r.). Na koniec 2013 r. w rejestrach urzędów pracy pozostawało 5 102 osób (o 411 więcej niż w 2012 r.), w tym 2 308 kobiet. Największy napływ niepełnosprawnych osób bezrobotnych odnotowano w Lublinie, Zamościu, Chełmie oraz powiatach biłgorajskim, lubelskim, chełmskim, puławskim, zamojskim. Być może wysoki napływ ludzi niepełnosprawnych pozostających bez zatrudnienia w większych miastach wynika nie tylko z większej koncentracji tych ludzi w miastach, czy też większego bezrobocia w miastach, ale również z niechęci do rejestrowania się w powiatowych urzędach pracy osób z terenów wiejskich, utrudnionego dostępu do służb zatrudnienia, braku wiary mieszkańców wsi w skuteczność działania urzędów pracy. Wobec niewielkiej tendencji spadkowej w latach 2010 - 2011, w latach 2012 - 2013 liczba osób niepełnosprawnych pozostających bez pracy wzrastała o kilkaset rocznie. W ciągu 2013 r. zarejestrowano również napływ 1 271 osób niepełnosprawnych poszukujących pracy, nie pozostających w zatrudnieniu. Na koniec roku w statystykach odnotowano 1 516 osób ww. kategorii. Statystyka urzędów pracy uwzględnia jedynie osoby oficjalnie zarejestrowane jako bezrobotne. Rozmiar zjawiska jest prawdopodobnie większy od oficjalnych danych. Poniższe zestawienia danych za lata 2001 - 2013 wskazujące na wysoki wzrost liczby osób bezrobotnych przy nieadekwatnie niskiej liczbie ofert pracy obrazują bardzo trudną sytuację na rynku pracy²⁰.

Liczba bezrobotnych osób niepełnosprawnych:

2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1685	2038	2707	2923	2983	2912	2834	3284	4939 (w ciągu roku) 4021 (stan na koniec roku)	5367 (w ciągu roku) 4149 (stan na koniec roku)	5169 (w ciągu roku) 4397 (stan na koniec roku)	5663 (w ciągu roku) 4691 (stan na koniec roku)	6 189 (w ciągu roku) 5105 (stan na koniec roku)

²⁰ Opracowanie własne ROPS na podstawie danych przekazywanych przez Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie w latach 2004 - 2014.

Liczba osób niepełnosprawnych poszukujących pracy:

2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
2180	1804	1754	1713	1486	1571	1523	1511	1310 (w ciągu roku) 1439 (stan na koniec roku)	1374 (w ciągu roku) 1290 (stan na koniec roku)	1219 (w ciągu roku) 1308 (stan na koniec roku)	1321 (w ciągu roku) 1413 (stan na koniec roku)	1271 (w ciągu roku) 1516 (stan na koniec roku)

Liczba ofert pracy dla osób niepełnosprawnych:

2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1213	1246	1012	1059	750	794	767	799	750	815	1200	1944	1618

Statystyka urzędów pracy uwzględnia jedynie osoby oficjalnie zarejestrowane jako bezrobotne. Rozmiar zjawiska jest prawdopodobnie większy od oficjalnych danych. Organizacje pozarządowe i osoby indywidualne sygnalizują obawy przed podejmowaniem aktywności zawodowej w obawie przed utratą świadczeń. Stan ten potwierdzają informacje o braku chęci podejmowania pracy na otwartym rynku pracy przez pracowników dotowanych przez samorząd województwa zakładów aktywności zawodowej²¹. Jak wynika z powyższych danych liczba ofert pracy skierowanych do osób niepełnosprawnych jest niesatysfakcjonująca, i to pomimo prowadzenia zatrudnienia subsydiowanego, jak też propozycji i możliwości oferowanych pracodawcom w ramach działań finansowanych lub współfinansowanych ze środków unijnych.

Pomoc na aktywizację zawodową udzielana jest również w ramach działań współfinansowanych ze środków unijnych. Projekty realizowane w ostatnich latach skoncentrowane były przede wszystkim na wybranych grupach docelowych, które doświadczają największych trudności z wejściem i utrzymaniem się na rynku pracy, w tym także osobach niepełnosprawnych. Wnioskodawcami były zarówno uczelnie wyższe, jednostki samorządu terytorialnego, w tym powiatowe urzędy pracy oraz stowarzyszenia, fundacje, przedsiębiorstwa. Realizowane projekty zmierzały do poprawy kwalifikacji kadry współpracującej z osobami niepełnosprawnymi, ułatwienia dostępu do rynku pracy osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym, rozwijania instytucji ekonomii społecznej oraz wdrażania projektów innowacyjnych. Należy jednak podkreślić, że efektywność działań podejmowanych przez różnorodne podmioty, w tym urzędy pracy, mierzona liczbą osób, które podjęły zatrudnienie jest na przestrzeni ostatnich lat niska. Aplikowanie o środki unijne posiada oczywiście pozytywny wydźwięk, ponieważ świadczy o kreatywności i aktywności podmiotów zajmujących się wsparciem osób niepełnosprawnych. Jednakże trudnej sytuacji na rynku pracy nie poprawiły nawet działania podejmowane w ramach POKL. Ponoszone nakłady nie przekładają się w tym wypadku na istotny wzrost zatrudnienia osób niepełnosprawnych. Z badania „Ocena efektywności form wsparcia oferowanego w ramach komponentu regionalnego PO KL” przeprowadzonego dla Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego dotyczącego lat 2007 - 2011 wynika, że osoby niepełnosprawne najczęściej korzystały ze szkoleń (80%), w tym komputerowych (57%), doradztwa (34%),

²¹ Dane własne ROPS

poradnictwa zawodowego (32%), pośrednictwa pracy (23%), staży, praktyk (20%)²². Tylko 5% uczestników projektów objętych było indywidualnymi planami działania.²³ Wskaźnik zatrudnienia po 6 miesiącach od zakończenia projektu wyniósł w przypadku osób niepełnosprawnych, które ukończyły udział w projektach 18%, a po 12 miesiącach 30%²⁴.

Liczba i łączna kwota umów podpisanych w ramach priorytetów VI i VII PO KL w latach 2009 - 2013, w których beneficjentami ostatecznymi były m.in. osoby niepełnosprawne²⁵:

Priorytet/ Lata	2009	2010	2011	2012	2013
Priorytet VI					
Liczba umów	50	31	38	27	34
Łączna kwota umów	37 486 133,68	51 092 289	52 541 389,27	49 580 000	95 210 000
Priorytet VII					
Liczba umów	42	9	233	59	25
Łączna kwota umów	164 137 046	73 858 481,88	64 157 338,94	33 880 000	22 380 000

Rehabilitacja zawodowa jest ściśle powiązana z sytuacją ekonomiczną kraju, zwłaszcza z kondycją pracodawców, i co za tym idzie, ich zainteresowaniem zatrudnianiem ludzi niepełnosprawnych. W kontekście stale wzrastającej liczby bezrobotnych osób niepełnosprawnych oraz systematycznie malejącej liczby zakładów pracy chronionej, należy zauważyć, że podmioty tworzone w ramach ekonomii społecznej najprawdopodobniej nie będą w stanie zaoferować zatrudnienia dużej liczbie osób niepełnosprawnych, zwłaszcza w dłuższej perspektywie czasowej. Przedsiębiorstwa społeczne, uwzględniające obok kryteriów ekonomicznych, kryteria społeczne, mają niewątpliwie pozytywne znaczenie w wypełnianiu społecznie użytecznych celów, niemniej nie utworzą tylu miejsc pracy, by skutecznie zabezpieczyć potrzeby ludzi niepełnosprawnych, którzy mogą i chcą pracować zawodowo. Wobec dużego bezrobocia, przedsiębiorstwa społeczne, będąc kreatorem kapitału społecznego, nie zastąpią przedsiębiorstw rynkowych, które oferując pracę na dużą skalę, odpowiadałyby potrzebom społecznym.

2.6. Niewystarczające wsparcie dla organizacji pozarządowych podejmujących działania na rzecz osób niepełnosprawnych.

Sejmik Województwa Lubelskiego przyjmuje corocznie „Program współpracy Województwa Lubelskiego z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego”. Programy powstają również w powiatach i gminach. Instytucje dostrzegają potrzebę współpracy z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się problematyką niepełnosprawności, w tym także wspierania finansowego organizacji. Przedstawiciele organizacji mają możliwość odbycia szkoleń, warsztatów w ramach projektów współfinansowanych ze środków unijnych. Organizacje pozarządowe natomiast posiadają coraz większe doświadczenie w ubieganiu się o środki publiczne i wykonywaniu zaawansowanych, długookresowych zadań. Podstawowym problemem są ograniczone środki na zabezpieczenie potrzeb zgłaszanych przez organizacje pozarządowe. Pomimo dobrego rozeznania potrzeb organizacji oraz wielu płaszczyzn współpracy z organizacjami, brak dostatecznych środków na wdrożenie wielu wspólnych projektów i inicjatyw. Ponadto, przepisy nakładające na organy administracji publicznej ściśle określone zadania ustawowe, zawężają możliwość podejmowania wspólnych przedsięwzięć

²² PSDB Sp. z o.o., Badanie dla Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego „Ocena efektywności form wsparcia oferowanego w ramach komponentu regionalnego PO KL” Raport końcowy, W - wa 2012, s. 39.

²³ Tamże s. 49.

²⁴ Tamże s. 72.

²⁵ Opracowanie własne na podstawie informacji przekazanych przez Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie oraz Departament Europejskiego Funduszu Społecznego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego.

z organizacjami, czy też wsparcia finansowego organizacji w działalności wykraczającej poza zakres posiadający umocowanie prawne. Zasadne wydaje się ukierunkowanie organizacji na pozyskiwanie środków ze źródeł prywatnych, np. od sponsorów. Po kilkunastu latach działań wdrażanych w oparciu o przepisy wynikające z ustawy o rehabilitacji osób niepełnosprawnych okazuje się, że zbyt wąski jest katalog zadań, które umożliwiają jednostkom samorządu terytorialnego wsparcie organizacji w ich kompleksowych, kosztownych działaniach. Jednocześnie samorzady niechętnie podejmują się utworzenia i prowadzenia specjalistycznych placówek. Tworzy to lukę w systemie rehabilitacji osób niepełnosprawnych. Osobnym problemem jest zmienna wysokość i terminy przekazywania środków naliczanych województwu corocznie przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

3. Analiza SWOT.

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Zmodernizowana infrastruktura służąca osobom niepełnosprawnym. • Wzrastający poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych. • Wysokie kwalifikacje kadry w wielu instytucjach i organizacjach pozarządowych. • Możliwość podnoszenia kwalifikacji kadry w instytucjach i organizacjach pozarządowych. • Wzrost świadomości dot. problematyki niepełnosprawności i konieczności działań na rzecz osób niepełnosprawnych w jednostkach administracji publicznej. • Wzrost liczby organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ograniczony dostęp instytucji do informacji o sytuacji osób niepełnosprawnych, zamieszkałych na terenie ich działania, zwłaszcza na obszarach wiejskich. • Ograniczone wsparcie instytucjonalne i społeczne świadczone osobom niepełnosprawnym w miejscu ich zamieszkania. • Słaba współpraca między instytucjami zajmującymi się osobami niepełnosprawnymi. • Bariery architektoniczne, komunikacyjne, niewystarczająca dostępność do usług medycznych, rehabilitacyjnych, edukacyjnych, szczególnie na obszarach wiejskich • Mała liczba osób niepełnosprawnych aktywnych zawodowo. • Niedostosowanie stanowisk pracy dla potrzeb i możliwości pracowników niepełnosprawnych. • Niskie dochody gospodarstw domowych osób niepełnosprawnych. • Wysoki odsetek osób niepełnosprawnych korzystających ze świadczeń pomocy społecznej. • Wysoki odsetek osób niepełnosprawnych nie korzystających z żadnych form wsparcia, a jednocześnie biernych

	zawodowo.
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Zwiększenie aktywności zawodowej osób bezrobotnych niepełnosprawnych i poszukujących pracy. • Pełniejsze wykorzystanie infrastruktury służącej osobom niepełnosprawnym. • Pełniejsze wykorzystanie potencjału kadry instytucji i organizacji pozarządowych w udzielaniu wsparcia osobom niepełnosprawnym i współpracy z nimi. • Możliwość wykorzystania środków unijnych na działania z zakresu rehabilitacji osób niepełnosprawnych. • Zwiększająca się liczba przedsiębiorstw zatrudniających osoby niepełnosprawne na otwartym rynku pracy. • Wzrost świadomości społecznej i wiedzy na temat osób niepełnosprawnych, dzięki dostępności środków masowego przekazu. • PFRON jako główne źródło dofinansowania dla osób niepełnosprawnych. • Możliwość skorzystania z programów umożliwiających osobom niepełnosprawnym kształcenie, podnoszenie kwalifikacji, odbywanie stażu, itp. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pogłębianie się dysproporcji pomiędzy terenami miejskimi, a wiejskimi, w tym m.in. w dostępie do dóbr i usług, w tym edukacji, zatrudnienia, opieki zdrowotnej. • Wzrost liczby osób niepełnosprawnych w związku ze starzeniem się społeczeństwa.

4. Cele i zadania.

4.1. Cel główny: Włączanie niepełnosprawnych mieszkańców województwa lubelskiego w życie społeczne i zawodowe.

Jednym z głównych problemów osób z niepełnosprawnością jest brak pełnego udziału w życiu społecznym i zawodowym. Włączenie osób niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe polega na stworzeniu warunków, w których osoby te będą mogły żyć w miarę swoich możliwości aktywnie i samodzielnie. Niezbędne jest stworzenie otwartego i wspierającego środowiska, w którym możliwy jest dostęp do wszystkich rodzajów

aktywności, m.in. edukacji, zatrudnienia, życia publicznego na równi z ludźmi pełnosprawnymi. Priorytetem jest uzyskanie jak największej autonomii i samodzielności osoby niepełnosprawnej, zarówno w sferze życia osobistego jak i społecznego.

W tym celu konieczne są zarówno działania legislacyjne, organizacyjne jak i wsparcie finansowe przeznaczane na osiągnięcie zakładanego celu.

Tworzenie warunków do jak najpełniejszego funkcjonowania osób niepełnosprawnych w życiu społecznym winno się opierać na działaniach instytucji i organizacji, które zmierzają do usamodzielniania tych osób, podniesienia ich standardu życia, zapewnienia właściwej pomocy i rehabilitacji, a także wsparcia rodzin w sprawowaniu opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny. Niezmiernie istotne jest również stworzenie szerokiej i dostępnej sieci wsparcia środowiskowego i usług opiekuńczych oferujących pomoc w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych oraz infrastruktury zapewniającej opiekę i rehabilitację tym osobom, zwłaszcza dzienną. W odniesieniu do aktywności osób niepełnosprawnych należy zaakcentować potrzebę wprowadzania skutecznych rozwiązań zmierzających do usprawnienia edukacji oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, które mogą podjąć pracę i wyrażają taką wolę. Wymaga to poprawy infrastruktury, dostosowania obiektów użyteczności publicznej do potrzeb ludzi niepełnosprawnych, przygotowania kadr, promocji zatrudniania osób niepełnosprawnych, wypracowania efektywnych modeli tworzenia miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych, zwłaszcza na terenach wiejskich, podniesienia nakładów finansowych i ich efektywnego rozdysponowania, jak też stałego badania efektywności działań podejmowanych w celu szeroko pojętego włączania ludzi niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe.

4.2. Cele szczegółowe i zadania.

Wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu zakłada zrealizowanie celów szczegółowych, a w dalszej kolejności projektów odpowiadających zadaniom w następujących sferach:

1. Skuteczna profilaktyka niepełnosprawności.
2. Efektywne ograniczanie i łagodzenie skutków niepełnosprawności.
3. Zapewnienie kompleksowego wsparcia dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin, w tym w ramach działań instytucji i organizacji pozarządowych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego.
4. Ułatwienie dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej dostępu do edukacji na każdym poziomie.
5. Podniesienie poziomu aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych.
6. Skuteczne wspieranie organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz osób niepełnosprawnych.

Cel główny: Włączanie niepełnosprawnych mieszkańców województwa lubelskiego w życie społeczne i zawodowe	
Cel szczegółowy 1: Skuteczna profilaktyka niepełnosprawności	
Zadania:	1. Promocja zdrowia i edukacja prozdrowotna: <ul style="list-style-type: none"> - wspieranie programów w zakresie profilaktyki najczęściej występujących chorób, - prowadzenie akcji promujących zdrowy styl życia, - wsparcie działań podejmowanych w celu zwalczania uzależnień.
	2. Kultura fizyczna i sport: <ul style="list-style-type: none"> - wspieranie rozwoju bazy rekreacyjno-sportowej, - promocja i wspieranie masowych imprez sportowych, - promocja i rozwój kultury fizycznej.

	<p>3. Poprawa bezpieczeństwa w ruchu drogowym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - profilaktyka antyalkoholowa, - edukacja dzieci klas młodszych w zakresie bezpieczeństwa w drodze do szkoły, - inspirowanie i wspieranie akcji promujących bezpieczeństwo na drogach, - poszukiwanie, wdrażanie i promocja optymalnych rozwiązań technicznych, w tym zakresie, - współpraca z jednostkami szkolącymi i egzaminującymi przyszłych kierowców. <p>4. Ograniczanie wypadkowości w pracy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - podejmowanie i wspieranie działań na rzecz przestrzegania przepisów bhp, zwłaszcza w budownictwie, rolnictwie i handlu, - prowadzenie akcji edukacyjnych dla pracodawców i pracowników, - podejmowanie działań w celu zwalczania zagrożeń w tym zakresie.
<p>Cel szczegółowy 2: Efektywne ograniczanie i łagodzenie skutków niepełnosprawności</p>	
<p>Zadania:</p>	<p>1. Wspieranie integracji społecznej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - podejmowanie działań edukacyjnych na rzecz pełniejszej integracji społecznej osób niepełnosprawnych, - współpraca z mediami w celu kształtowania odpowiednich postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych, współpraca z jednostkami szkolącymi, przygotowującymi kadry do pracy w środowisku osób niepełnosprawnych. <p>2. Działania na rzecz likwidacji barier architektonicznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ograniczanie barier architektonicznych w obiektach najczęściej odwiedzanych przez osoby niepełnosprawne, - wspieranie inicjatyw w celu pełniejszego przestrzegania przepisów prawa budowlanego w tym zakresie, - podejmowanie lub inspirowanie interwencji w przypadkach jaskrawego i uporczywego łamania przepisów o dostępności obiektów dla osób niepełnosprawnych, współpraca z jednostkami nadzoru budowlanego. <p>3. Poprawa stanu oraz zwiększenie liczby obiektów bazy rehabilitacyjnej.</p> <p>4. Poprawa wyposażenia w sprzęt rehabilitacyjny obiektów służących rehabilitacji, edukacji i innych, w tym prowadzonych przez organizacje pozarządowe.</p> <p>5. Polepszanie dostępności do dóbr kultury, rozrywki, sportu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dostosowywanie obiektów użyteczności publicznej do potrzeb środowiska osób niepełnosprawnych, - wspieranie imprez o charakterze integracyjnym, - wspieranie rozwoju sportu niepełnosprawnych, animowanie i promowanie aktywności własnej oraz osiągnięć osób niepełnosprawnych w tych dziedzinach.

Cel szczegółowy 3: Zapewnienie kompleksowego wsparcia dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin, w tym w ramach działań instytucji i organizacji pozarządowych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego

Zadania:	1. Szersza pomoc pozafinansowa w postaci usług opiekuńczych i rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych, zwłaszcza w miejscu zamieszkania.
	2. Rozwój różnorodnych form wsparcia środowiskowego.
	3. Tworzenie warunków wsparcia rodzinnego, społecznego, psychologicznego: - rozwój działań samopomocowych, - wspieranie wolontariatu w tym zakresie.
	4. Rozwój infrastruktury zapewniającej opiekę i rehabilitację osobom niepełnosprawnym, w tym zwłaszcza placówek dziennego pobytu i rehabilitacji dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.
	5. Poprawa dostępności do usług rehabilitacyjnych i diagnostyki.
	6. Zwiększanie dostępności do transportu przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym w mniejszych miejscowościach.
	7. Zwiększanie dostępu do wiedzy, informacji, danych, w tym poprzez współpracę z organizacjami pozarządowymi.
	8. Wdrażanie projektów zmierzających do zmniejszenia zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem społecznym w odniesieniu do osób niepełnosprawnych.
	9. Inspirowanie i wspieranie badań naukowych zbieżnych z celami programu: - zlecanie badań i studiów naukowych, - udział w konferencjach i publikacjach naukowych, - upowszechnianie wyników badań.

Cel szczegółowy 4: Ułatwienie dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej dostępu do edukacji na każdym poziomie

Zadania:	1. Likwidacja barier architektonicznych i w komunikowaniu się w placówkach edukacyjnych.
	2. Tworzenie klas integracyjnych i usprawnianie ich funkcjonowania, w tym poprzez zapewnienie dzieciom niepełnosprawnym pomocy i wsparcia drugiego nauczyciela oraz właściwe przygotowanie kadry do pracy z niepełnosprawnym uczniem.
	3. Rozwój szkół specjalnych, zwłaszcza na poziomie gimnazjalnym i zawodowym, przysposabiających do pracy.
	4. Wdrożenie efektywnych rozwiązań w zakresie przewozu

	niepełnosprawnych uczniów.
	5. Stworzenie warunków do skutecznego działania organizacji pozarządowych na rzecz wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.
	6. Wspieranie rozwoju zawodowego nauczycieli pracujących z dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną.
	7. Przygotowanie kadry jednostek kształcących na poziomie ponadmaturalnym do pracy z osobami niepełnosprawnymi: <ul style="list-style-type: none"> - kształtowanie właściwych postaw wobec studenta niepełnosprawnego, - organizacja wsparcia metodycznego w procesie kształcenia młodzieży niepełnosprawnej, - organizacja i współorganizacja niezbędnych szkoleń.
	8. Promowanie rozwiązań organizacyjnych, architektonicznych, technicznych umożliwiających osobom niepełnosprawnym kształcenie na poziomie wyższym.
	9. Tworzenie warunków sprzyjających zdobywaniu przez osoby niepełnosprawne wykształcenia na poziomie średnim i wyższym oraz doskonaleniu kwalifikacji zawodowych.
Cel szczegółowy 5: Podniesienie poziomu aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych	
Zadania:	1. Monitoring rynku pracy.
	2. Wspieranie działań w celu opracowania, testowania, wdrażania alternatywnych, innowacyjnych form zatrudnienia.
	3. Działania na rzecz zwiększania poziomu wykształcenia, kwalifikacji zawodowych osób niepełnosprawnych: <ul style="list-style-type: none"> - prowadzenie szkoleń osób niepełnosprawnych w zakresie podniesienia kwalifikacji zawodowych, - prowadzenie szkoleń i warsztatów przygotowujących ludzi niepełnosprawnych do wykorzystywania nowoczesnych technologii w poszukiwaniu zatrudnienia i pracy zawodowej, - dostarczenie wsparcia osobom niepełnosprawnym uczestniczącym w szkoleniach i poszukującym pracy, - prowadzenie szkoleń i warsztatów dla współpracowników osób niepełnosprawnych w celu ułatwienia osobom niepełnosprawnym adaptacji w nowym miejscu pracy.
	4. Rozwój i doskonalenie instrumentów promocji zatrudniania osób niepełnosprawnych, w tym ulg i zachęt dla pracodawców oraz kampanii informacyjnych.
	5. Poprawa efektywności działań instytucjonalnych na rzecz podnoszenia poziomu zatrudnienia osób niepełnosprawnych, w tym zwłaszcza powiatowych urzędów pracy oraz podmiotów zajmujących się realizacją projektów przy współudziale środków unijnych.

Cel szczegółowy 6: Skuteczne wspieranie organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz osób niepełnosprawnych

Zadania:	1. Promocja i wspieranie działań podejmowanych przez organizacje pozarządowe na rzecz osób niepełnosprawnych, w tym zlecenie organizacjom zadań do realizacji, wsparcie merytoryczne i finansowe.
	2. Prowadzenie szerokich konsultacji społecznych dot. dokumentów, działań, itp.
	3. Podejmowanie wspólnych inicjatyw instytucji i organizacji pozarządowych na rzecz osób niepełnosprawnych.

5. Wskaźniki realizacji celów.

Jako wartości wskaźników ewaluacji przyjęte zostaną wartości poszczególnych wskaźników ustalone w 2013 r. lub ostatnie dostępne, na podstawie opracowania danych własnych oraz informacji przesłanych przez instytucje działające w sferze rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, pozyskanych w I kw. 2014 r. Poziom wskaźników będzie analizowany w cyklu rocznym.

Nazwa celu szczegółowego	Nazwa wskaźnika	Wskaźnik bazowy (stan na 2013 r. lub ostatni dostępny)	Wartość docelowa - do 2020r.	Źródło danych
Cel szczegółowy 1: Skuteczna profilaktyka niepełnosprawności	Liczba programów/projektów zrealizowanych w obszarze profilaktyki niepełnosprawności, w tym w zakresie:			Dane przekazywane przez Departamenty Zdrowia i Polityki Społecznej, Mienia, Infrastruktury i Inwestycji, Kultury, Edukacji i Sportu, Urzędu Marszałkowskiego, Okręgowy Inspektorat Państwowej Inspekcji Pracy w Lublinie, Wojewódzka Rada Bezpieczeństwa w Ruchu Drogowym w Lublinie, samorządy powiatowe
	- promocji zdrowia	76	532	
	i edukacji prozdrowotnej,	49	343	
	- kultury fizycznej i sportu,	46	322	
- poprawy bezpieczeństwa w ruchu drogowym,	11	77		
- ograniczania wypadkowości w pracy				
Cel szczegółowy 2: Efektywne ograniczanie i łagodzenie skutków niepełnosprawności	Liczba projektów w ramach rozwoju infrastruktury społecznej, które zabezpieczą m. in. potrzeby osób niepełnosprawnych	217 (lata 2007 - 2013)	434 (lata 2014 - 2020)	Dane własne ROPS dot. obiektów, w których dofinansowano roboty budowlane; dane przekazywane przez Departament Regionalnego Programu Operacyjnego oraz samorządy powiatowe
	Liczba placówek, w których prowadzone są działania zmierzające do likwidacji barier architektonicznych i w komunikowaniu się	bd	168	Dane przekazywane przez samorządy powiatowe

	Liczba programów/ projektów mających na celu integrację osób niepełnosprawnych, w tym polepszanie dostępności do dóbr kultury, rozrywki, sportu	287	2 009	Dane własne ROPS, przekazywane przez Departament Kultury, Edukacji i Sportu Urzędu Marszałkowskiego oraz samorządy powiatowe
Cel szczegółowy 3: Zapewnienie kompleksowego wsparcia dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin, w tym w ramach działań instytucji i organizacji pozarządowych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego	Liczba partnerstw utworzonych w celu zapewnienia kompleksowego wsparcia osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom, poprzez wspólne działania instytucji rządowych, samorządowych i organizacji pozarządowych	bd	15	Dane przekazywane przez samorządy powiatowe
	Liczba osób niepełnosprawnych objętych usługami opiekuńczymi i specjalistycznymi usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej	4 388 (2012) w tym, liczba osób objętych usługami specjalistycznymi -mi 328 (2012)	30 716 2 296	Dane przekazywane przez samorządy powiatowe
Cel szczegółowy 4: Ułatwienie dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej dostępu do edukacji na każdym poziomie	Wskaźnik procentowy osób niepełnosprawnych kształcących się na poziomie przedszkole - szkoła średnia w placówkach ogólnodostępnych i integracyjnych w ogólnej liczbie kształcących się osób niepełnosprawnych	- osoby uczęszczające do placówek integracyjnych: 12,14% (2012) - osoby uczęszczające do placówek powszechnych: 24,92% (2012)	24% 34%	Dane przekazywane przez Kuratorium Oświaty oraz uczelnie wyższe
	Wskaźnik procentowy osób niepełnosprawnych uczęszczających do szkół wyższych w ogólnej liczbie studentów	6,367% (2012)	6,4%	uczelnie wyższe, dane z GUS
	Liczba działań zmierzających do podnoszenia poziomu jakości kształcenia specjalnego, poprzez podnoszenie kwalifikacji kadry w placówkach kształcenia specjalnego	44	308	Dane przekazywane przez Lubelskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli samorządy powiatowe i Kuratorium Oświaty

	Liczba nauczycieli zatrudnionych w placówkach kształcenia specjalnego podnoszących kwalifikacje zawodowe	2 338 (dane z Lubelskiego Centrum Doskonalenia Nauczycieli za 2013)	16 366	Dane przekazywane przez Lubelskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli samorządy powiatowe i Kuratorium Oświaty
	Liczba zadań zleconych organizacjom pozarządowym dot. wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej	19 (dane ROPS)	301	Dane własne ROPS oraz przekazywane przez PFRON i samorządy powiatowe
	Liczba organizacji pozarządowych, którym zlecono zadania dot. wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej	15 (dane ROPS)	250	Dane własne ROPS oraz przekazywane przez PFRON i samorządy powiatowe
Cel szczegółowy 5: Podniesienie poziomu aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych	Liczba osób niepełnosprawnych bezrobotnych zarejestrowanych w powiatowych urzędach pracy	5 663 w ciągu roku, 4.691 na koniec roku (2012)	3 500	Wojewódzki Urząd Pracy, powiatowe urzędy pracy
	Liczba osób niepełnosprawnych poszukujących pracy odnotowanych w powiatowych urzędach pracy	1 321 w ciągu roku, 1.413 na koniec roku (2012)	900	Wojewódzki Urząd Pracy, powiatowe urzędy pracy
	Liczba ofert pracy skierowanych do osób niepełnosprawnych	1 994 (2012)	10 000	Dane przekazywane przez Wojewódzki Urząd Pracy
	Liczba osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy, które korzystały ze szkoleń i kursów	180 (2012)	1 100	Dane przekazywane przez Wojewódzki Urząd Pracy
	Liczba osób niepełnosprawnych, które znalazły zatrudnienie w przedsiębiorstwach społecznych	- 50 osób w spółdzielniach socjalnych i spółkach non profit - 196 osób w Zakładach Aktywności Zawodowej	300	Dane własne ROPS oraz przekazywane przez samorządy powiatowe

Cel szczegółowy 6: Skuteczne wspieranie organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz osób niepełnosprawnych	Liczba organizacji objętych wsparciem ze środków PFRON i innych	100	735	Dane własne ROPS oraz przekazywane przez PFRON i samorządy powiatowe
	Wysokość środków PFRON przeznaczonych na wsparcie organizacji pozarządowych	1 755 387 (dane ROPS) 10 468 770 (dane PFRON) 70 000 (dane samorządów powiatowych)	50 000 000,00	Dane własne ROPS oraz przekazywane przez PFRON i samorządy powiatowe

6. Finansowanie zadań zawartych w Programie.

Z uwagi na szerokie spectrum zagadnień uwzględnionych w Programie, a co za tym idzie, dużą liczbę podmiotów zaangażowanych w jego wdrażanie, należy założyć, że realizatorzy zadań podejmowanych w oparciu o założenia Programu będą odwoływać się przede wszystkim z aktualnie dostępnych i wykorzystywanych źródeł finansowania, takich jak:

- budżet państwa,
- budżety jednostek samorządowych,
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- Regionalny Program Operacyjny 2014 - 2020,
- Programy Sektorowe 2014 - 2020,
- środki organizacji pozarządowych,
- środki prywatne,
- inne krajowe i zagraniczne.

7. Sposób zarządzania realizacją Programu.

System zarządzania realizacją Programu obejmuje przede wszystkim następujące obszary:

1. Osiąganie celów szczegółowych określonych w dokumencie poprzez realizację zadań i projektów przez różne instytucje oraz podmioty sektora pozarządowego.
2. Zasady prowadzenia sprawozdawczości, monitoringu i ewaluacji.

1. Program wyznacza szerokie ramy dla projektów podejmowanych z myślą o wsparciu osób niepełnosprawnych, ich aktywizowaniu i integracji, natomiast wdrażanie tych projektów należy do różnych podmiotów funkcjonujących w tym obszarze. Projekty mogą wpisywać się w zadania ustawowe jednostek samorządu różnego szczebla oraz działania statutowe instytucji i organizacji, ale mogą również wykraczać poza nie, zakładając innowacyjne i nowatorskie rozwiązania. W realizację Programu będą zaangażowane m.in. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, Departamenty Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego, Lubelski Urząd Wojewódzki w Lublinie, Kuratorium Oświaty w Lublinie, Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, samorządy powiatowe i gminne, szkoły i wyższe uczelnie, instytuty badawcze, instytucje rynku pracy, kultury i opieki zdrowotnej, organizacje pozarządowe.

2. Regionalnemu Ośrodkowi Polityki Społecznej w Lublinie przypadnie podwójna rola we wdrażaniu Programu. Realizując ustawowe zadania z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, podejmie działania zmierzające do osiągnięcia celów zakładanych w Programie, w miarę możliwości zabiegając o zabezpieczenie potrzeb w obszarze wsparcia osób niepełnosprawnych i złagodzenie problemów, z którymi boryka się to środowisko, przy jednoczesnym wzmacnianiu pozytywnych tendencji i zjawisk. Z drugiej strony, będzie odpowiedzialny za prowadzenie sprawozdawczości, monitoringu

i ewaluacji Programu. W ramach monitoringu i koordynacji Programu, co roku będzie występował do instytucji i organizacji odpowiedzialnych za realizację działań z prośbą o przekazanie szczegółowych informacji i danych w tym zakresie. Na podstawie danych, jak również opracowań dot. własnych zadań, zgromadzi i usystematyzuje wiedzę o działaniach prowadzonych w województwie lubelskim w danym roku. W dłuższej perspektywie czasowej pozwoli to na wyznaczenie kierunków zmian mających na celu usprawnienie funkcjonowania systemu wsparcia osób niepełnosprawnych. Ośrodek zajmie się także organizacją i obsługą zespołu prowadzącego ewaluację Programu. Ewaluacja prowadzona będzie na podstawie danych zebranych w trakcie prowadzenia sprawozdawczości oraz analizy wskaźników. Umożliwi podsumowanie realizacji Programu oraz wprowadzenie ewentualnych zmian i modyfikacji w jego treści.

8. Monitoring i ewaluacja.

Monitoring Programu dokonywany będzie corocznie przez cały okres wdrażania Programu. ROPS w pierwszym kwartale każdego roku będzie występował pisemnie do podmiotów odpowiedzialnych za realizację Programu o przesłanie szczegółowych informacji o działaniach na rzecz osób niepełnosprawnych podejmowanych na przestrzeni minionego roku. Pozyskane informacje zostaną opisane, podsumowane i ocenione. ROPS usystematyzuje również informacje o własnych działaniach podejmowanych w ramach zadań ustawowych samorządu województwa w zakresie rehabilitacji osób niepełnosprawnych. Celem monitoringu będzie uzyskanie wiedzy o wdrażaniu projektów i zadań zgodnych z założeniami i celami Programu. Umożliwi to jednocześnie bieżące wykrycie problemów realizacji założeń Programu. Ponadto wiedza zdobyta przy pomocy monitoringu będzie wykorzystywana do ewaluacji Programu dokonywanej przez specjalnie powołany zespół ds. ewaluacji.

Ewaluacja będzie dokonywana co trzy lata. W oparciu o dane zgromadzone w ramach sprawozdawczości i monitoringu, zespół ekspertów oceni realizację Programu, diagnozując i analizując problemy pojawiające się w trakcie wdrażania, jak też poszukując skutecznych propozycji rozwiązań tych problemów. Bieżąca ewaluacja umożliwi skorygowanie założeń dokumentu, dostosowanie go do aktualnych uwarunkowań prawnych i reagowanie na trudności w jego realizacji.