# Załącznik nr 1.

# Przykładowe działania generujące korzyści społeczne i finansowe w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami

1. **Ujednolicenie orzecznictwa i koordynacja wsparcia.**
2. **Wczesna interwencja i rehabilitacja – godne życie oraz przywrócenie na rynek pracy osób zagrożonych niepełnosprawnością.**
3. **Program „500 Tysięcy Plus” – wprowadzenie na rynek nawet 500 tysięcy osób z niepełnosprawnościami.**
4. **Usługi społeczne dla Niezależnego Życie i deinstytucjonalizacja.**

**Ad 1. Ujednolicenie orzecznictwa i koordynacja wsparcia.**

Nieskoordynowany system wsparcia osób z niepełnosprawnościami pochłania w różnych formach około **100 mld zł**. Z powodu nieujednoliconego orzecznictwa środki te są wydawane nieadekwatnie, na przykład wiele osób korzysta ze wsparcia, które nie odpowiada im potrzebom. Inne z kolei są pozbawione koniecznego dla nich wsparcia. Racjonalizacja wydatków i lepsze ich adresowanie oznacza ogromne korzyści społeczne oraz dla finansów publicznych. Można szacować oszczędność na co najmniej 10%, czyli aż **10 mld zł rocznie**. Środki te można zaadresować na potrzeby, które obecnie nie są zaspokojone.

Konieczne jest przyznawanie wsparcia zgodnie z faktycznymi potrzebami osób z niepełnosprawnościami, a nie kwalifikowanie do zgrubnych kategorii (obecnie stopni niepełnosprawności). W obecnym systemie nie jest możliwe przyznanie nowych form kosztownego wsparcia, ponieważ kierując się jedynie stopniami niepełnosprawności, liczba odbiorców zawsze będzie duża. W nowym systemie
– zaprojektowanym w „Za Niezależnym Życiem” (idącym dalej niż prace Zespołu P. Prof. Uścińskiej) – można przyznawać wsparcie także wąskim grupom odbiorców zgodnie z ich szczególnymi potrzebami, których nie można odzwierciedlić w systemie opartym na zgrubnej kategoryzacji (stopniach). Zawsze w danej grupie (stopniu) znajdą się osoby, które danego wsparcia potrzebują, i takie, które go nie potrzebują. stopniach). Zawsze w danej grupie (stopniu) znajdą się osoby, które danego wsparcia potrzebują, i takie, które go nie potrzebują. Chcemy także podkreślić, że zgodnie z Konwencją o prawach osób z niepełnosprawnościami niepełnosprawność jest kwestią praw człowieka i system orzekania o niej powinien operować w kategoriach potrzebnego danej osobie wsparcia i jego intensywności. Należy w nim natomiast zrezygnować z używania terminów typu: „niezdolność do pracy” „niesamodzielność” „niezdolność do samodzielnej egzystencji”.

W nowym systemie nie będzie problemu z realizacją postulatu osób protestujących w Sejmie – ustanowieniem **dodatku rehabilitacyjnego (szerzej świadczenia kompensacyjnego z tytułu niepełnosprawności**).

Działania. Rozszerzenie założeń prac Międzyresortowego Zespołu do spraw Opracowania Systemu Orzekania o Niepełnosprawności oraz Niezdolności do Pracy lub wykorzystanie projektu zawartego w „Za Niezależnym Życiem”. Przyjęcie nowej ustawy o orzecznictwie o niepełnosprawności oraz koordynacji wsparcia osób z niepełnosprawnościami i zmian w ustawach, które obecnie zajmują się orzecznictwem. Koordynacja wsparcia pomiędzy różnymi podsystemami. Ustanowienie odpowiednich mechanizmów koordynacji oraz zmiany w ustawach: o pomocy społecznej, o rehabilitacji…, o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Prawo oświatowe. Wprowadzenie Uruchomienie usług koordynatorów wsparcia świadczonych indywidualnie i stale osobie z niepełnosprawnością – po stronie systemu pomocy społecznej (docelowo wsparcia społecznego).

**Ad 2. Wczesna interwencja i rehabilitacja – godne życie oraz przywrócenie na rynek pracy osób zagrożonych niepełnosprawnością.**

Co roku kilkadziesiąt tysięcy osób z powodu braku koordynacji pomiędzy ZUS-em i Ministerstwem Zdrowia oraz niewystarczającej wczesnej interwencji i rehabilitacji stają się przedwcześnie niepełnosprawne. W 2016 r. 48,1 tys. osób otrzymało po raz pierwszy rentę z tytułu niezdolności do pracy i będzie ją pobierała przez około 10 lat (do przejścia na emeryturę).

Przykładowo, osoba po udarze z powodu niedostępności rehabilitacji nie wróci na do społeczeństwa i na rynek pracy. Analogicznie, osoba oczekująca 2 lata na endoprotezę biodra nie wróci na rynek pracy i stanie się świadczeniobiorcą oraz osobą schorowaną.

Można znacząco ograniczyć tę liczbę przez działania organizacyjne i skierowanie środków na wczesną interwencję i rehabilitację oraz prewencję rentową.

Byłby to ułamek środków wydawanych na renty oraz ułamek straconych podatków i składek, gdyby te osoby powróciły do pracy. Koszt do optymalizacji: przejście 48,1 tys. osób na rentę z wypłatą przez 10 lat to około **10 mld zł**. Można szacować, że około połowa tych osób mogłaby powrócić do aktywnego życia społecznego i zawodowego.

Działania. Wprowadzenie bezkolejkowego dostępu do rehabilitacji i wczesnej interwencji (lub osobnej kolejki), zwłaszcza dla osób wymagających takich świadczeń z powodu choroby, wypadku, wieku itp. (zagrożonych niepełnosprawnością). Byłby to mechanizm analogiczny do pakietu onkologicznego lub wprowadzonego w projekcie ustawy o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zmiany w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Koordynacja współpracy pomiędzy różnymi realizatorami wsparcia.

**Ad 3. Program „500 Tysięcy Plus” – wprowadzenie na rynek nawet 500 tysięcy osób z niepełnosprawnościami.**

W Polsce wskaźnik zatrudnienia w tej grupie to około 25%. A są kraje w Unii Europejskiej, gdzie pracuje ponad 50% osób z niepełnosprawnościami. Głównym z powodów jest antyzatrudnieniowa pułapka świadczeniowa (rentowa), brak zróżnicowanych i dopasowanych do potrzeb elastycznych instrumentów aktywnych polityk rynku pracy oraz brak adekwatnych do obecnych wyzwań rynku pracy instrumentów wsparcia przedsiębiorców w zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami (obecny system dofinansowań projektowany był dla zupełnie innych warunków funkcjonowania gospodarki i rynku pracy w Polsce). Podjęcie pracy oznacza utratę renty i innych świadczeń. Zmiana przesłanek oraz tempa „zabierania” świadczeń (m.in. jako wyraźny sygnał ze strony państwa wsparcia postaw proaktywnych), indywidualizacja procesów aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami oraz odpowiednie zmotywowanie i wsparcie przedsiębiorców borykających się z coraz poważniejszymi problemami kadrowymi może w perspektywie 2030 r. doprowadzić do wejścia na rynek pracy nawet 0,5 milionowej rzeszy osób z niepełnosprawnościami. Tak rewolucyjny, dwukrotny wzrost wskaźnika zatrudnienia odpowiada zarówno na potrzeby społeczne tego środowiska (niezależność ekonomiczna, wzrost poczucia godności), jak i potrzeby polskiej gospodarki (niska podaż pracy wskazywana jest obecnie jako jedna z głównych barier wzrostu gospodarczego). Szacowane wpływy ze składek, podatku dochodowego i podatku VAT to około **10 mld zł** rocznie. Pomijamy wzrost gospodarczy oraz ograniczenie świadczeń.

Działania. Zmiany w ustawie o rehabilitacji… oraz ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Wpisanie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami w mainstreamowe polityki rynku pracy – indywidualizacja wsparcia tych osób z większym udziałem Funduszu Pracy (elastyczny dobór różnych narzędzi, m.in.: trwała współpraca PUP z wyspecjalizowanymi NGO, zatrudnienie wspomagane, asystent pracy, „Bon na start”). Wprowadzenie nowych, adekwatnych do bieżącej sytuacji gospodarczej i problemów rynku pracy instrumentów wsparcia przedsiębiorców chcących zatrudniać osoby z niepełnosprawnościami – na przykład określone w czasie (a więc dużo bardziej efektywne niż obecny, bezterminowe wsparcie w postaci dofinansowań do wynagrodzeń) wsparcie przez wyspecjalizowane podmioty w przygotowaniu, selekcji i rekrutacji pracowników z niepełnosprawnościami, ich adaptację w miejscu pracy (m.in. racjonalne usprawnienia, ale też oddziaływanie na zespoły pracownicze, procedury organizacji pracy etc.), stabilizację zatrudnienia, trwałe zmiany w procedurach i mentalności działów HR.

Zmiana ustawy o emeryturach i rentach z FUS – likwidacja pułapki świadczeniowej, optymalnie połączona z wprowadzeniem „świadczenia kompensacyjnego z tytułu niepełnosprawności” (rekompensuje wyższe koszty funkcjonowania związane z niepełnosprawnością, niezależne od aktywności zawodowej) oraz „renty wspierającej pracę” (uzupełnia dochody z pracy w przypadku osób z ograniczoną zdolnością do pracy).

**Ad 4. Usługi społeczne dla Niezależnego Życie i deinstytucjonalizacja.**

Obecnie dla osób wymagających najbardziej intensywnego wsparcia i które nie mogą liczyć na pomoc rodziny – jedyną opcją są domy pomocy społecznej. Jest to wsparcie poza lokalną społecznością, w izolacji od bliskich, w instytucji. Jednocześnie jest to forma droga: **4-6 tys. zł miesięcznie, 48-72 tys. rocznie**.

Tymczasem istnieją formy alternatywne, w lokalnej społeczności, przy utrzymaniu więzi społecznych. Lepsze dla ludzi i tańsze dla Państwa. Można wspierać osoby z niepełnosprawnościami w ich mieszkaniach dzięki **asystencji osobistej**. Można także oferować **miejsca dziennego pobytu,** **mieszkania wspomagane dla osób z niepełnosprawnościami i seniorów**, w których otrzymają niezbędne wsparcie.

Należy także myśleć o osobach świadczących faktycznie wsparcie (opiekunach faktycznych). I z myślą o nich oferować **przerwę wytchnieniową**, która odciąży ich w świadczeniu codziennego wsparcia i pozwoli na regenerację.

Można to zmieniać bez dodatkowych nakładów, po prostu stopniowo przekierowując środki – na usługi społeczne dla Niezależnego Życia – zamiast na domy pomocy społecznej. Inaczej i tak kolejne osoby będą trafiały do domów pomocy społecznej.

W obliczu starzejącego się społeczeństwa nakłady na usługi społeczne będą dramatycznie rosły. Teraz należy podjąć decyzję, czy podstawową formą wsparcia będą usługi społeczne w lokalnej społeczności (asystencja osobista, przerwa wytchnieniowa, mieszkalnictwo wspomagane) czy droga „opieka instytucjonalna” w oderwaniu od więzi społecznych.

Działania. Zmiany w ustawie o pomocy społecznej (docelowo „o wsparciu społecznym”), powstanie ustawy o orzecznictwie o niepełnosprawności oraz koordynacji wsparcia osób z niepełnosprawnościami, która pozwoli określić odbiorców usług społecznych i dotrzeć do nich. Powstanie Narodowego Program Niezależnego Życia i Deinstytucjonalizacji (przejście do wsparcia w lokalnej społeczności zamiast w instytucjach). Rozpęd dla  tych działań można uzyskać dzięki wykorzystaniu środków europejskich. Tak uczyniły inne kraje, na przykład **Węgry**.