Załącznik

do uchwały Nr

Zarządu Województwa Lubelskiego

z dnia……….



**Wojewódzki Program**

**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**

**PROJEKT**

Lublin, 2023 r.

**Spis treści**

[Słownik 3](#_Toc143261324)

[Spis tabel 4](#_Toc143261325)

[Wstęp 5](#_Toc143261326)

[1. Uzasadnienie realizacji programu 6](#_Toc143261327)

[2. Opis sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi 7](#_Toc143261328)

[2.1. Stygmat choroby psychicznej. Postrzeganie społeczne osób z zaburzeniami psychicznymi 7](#_Toc143261329)

[2.2. Sytuacja epidemiologiczna dotycząca osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie lubelskim 9](#_Toc143261330)

[2.3. Dane statystyczne dotyczące orzecznictwa osób z zaburzeniami psychicznymi w celach pozarentowych i rentowych 14](#_Toc143261331)

[2.4. Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi w województwie lubelskim 18](#_Toc143261332)

[2.5. Usługi asystentów/trenerów pracy 24](#_Toc143261333)

[2.6. System Obsługi Dofinansowań i Refundacji 25](#_Toc143261334)

[2.7. Zakłady Aktywności Zawodowej 26](#_Toc143261335)

[2.8. Zakłady pracy chronionej 28](#_Toc143261336)

[2.9. Fundusze Europejskie Dla Lubelskiego 2021 – 2027 29](#_Toc143261337)

[2.10. Sektor ekonomii społecznej 30](#_Toc143261338)

[2.11. Organizacje pozarządowe 32](#_Toc143261339)

[3. Koncepcja zatrudnienia wspomaganego 33](#_Toc143261340)

[4. Analiza SWOT 36](#_Toc143261341)

[5. Cele i działania 38](#_Toc143261342)

[6. Wskaźniki 41](#_Toc143261343)

[7. Finansowanie zadań zawartych w Programie 42](#_Toc143261344)

[8. Sposób zarządzania realizacją Programu 43](#_Toc143261345)

[9. Monitoring i ewaluacja 43](#_Toc143261346)

# 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](#_Toc143261289)

[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](#_Toc143261290)

[Tabela 3 Liczba osób leczonych wg. rozpoznań ambulatoryjnie (dane ze szpitali w Lublinie, Chełmie i Radecznicy). 13](#_Toc143261291)

[Tabela 4 Liczba osób leczonych na choroby i zaburzenia psychiczne w podziale na grupy wiekowe (dane ze szpitali w Lublinie, Chełmie i Radecznicy). 13](#_Toc143261292)

[Tabela 5 Liczba orzeczeń wydawanych przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności 14](#_Toc143261293)

[Tabela 6 Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności 15](#_Toc143261294)

[Tabela 7 Ubezpieczeni w ubezpieczeniach emerytalnym i rentowych posiadający orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z terenu województwa lubelskiego według stopnia niepełnosprawności 17](#_Toc143261295)

[Tabela 8 Branże zatrudniające osoby z niepełnosprawnościami. Dane ogólnopolskie. 20](#_Toc143261296)

[Tabela 9 Niepełnosprawni bezrobotni i poszukający pracy zarejestrowani w ewidencji urzędów pracy 22](#_Toc143261297)

[Tabela 10 Struktura osób niepełnoprawnych według rodzaju niepełnoprawności 23](#_Toc143261298)

[Tabela 11 Dane o podmiotach uczestniczących w SODiR w latach 2019 - 2021 26](#_Toc143261299)

[Tabela 12 Stan zatrudnienia w zakładach aktywizacji zawodowej województwa lubelskiego na koniec 2022 27](#_Toc143261300)

[Tabela 14 Zbiorcze informacje dotyczące stanu zatrudnienia w zakładach pracy chronionej na terenie województwa lubelskiego 29](#_Toc143261301)

[Tabela 15 Rodzaje niepełnosprawności pracowników PS 32](#_Toc143261302)

[Tabela 16 Analiza SWOT 36](#_Toc143261303)

# 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 aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi zadanie 2 Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023 – 2030, stanowiącego załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia ……. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023 – 2030 (Dz. U. z 2023 r. poz. …..). 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 nr 1. Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023 - 2030 zakłada zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi oraz doświadczających kryzysu psychicznego wszechstronnej i kompleksowej opieki adekwatnej do ich potrzeb. Cel szczegółowy: aktywizacja zawodowa 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 i wspomaganego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności 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 ekspertów zostały uwzględnione w dokumencie przedłożonym do zatwierdzenia Zarządowi Województwa Lubelskiego.

# Uzasadnienie realizacji programu

Program dotyczy wąskiego, ściśle określonego obszaru wsparcia osób z niepełnosprawnościami, jakim są nowoczesne, skuteczne formy aktywizacji zawodowej, 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 w szczególności 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 psychotyczne), 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 społecznym[[1]](#footnote-1).

# Opis sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi

## 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]](#footnote-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 psychologicznej[[3]](#footnote-3). 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 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 najmłodsi ankietowani, a stosunkowo najczęściej – badani mający niechętny stosunek do osób chorych psychicznie oraz źle oceniający swoje warunki materialne[[4]](#footnote-4).

W opinii ankietowanych, choroby psychiczne zaliczane są do wstydliwych, które ukrywa się przed innymi. O wstydliwości 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 życzliwy niż inni ludzie. Badani, którzy mieli osobisty kontakt z chorymi psychicznie, częściej niż pozostali dostrzegają w swoim otoczeniu niechęć do nich, a rzadziej – obojętność[[5]](#footnote-5).

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 życzliwości. 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 wstydliwych, które zazwyczaj ukrywa się przed innymi. Dowodzi to, że w świadomości społecznej choroby psychiczne wiążą się z silną stygmatyzacją. Lęk przed dyskryminacją i wykluczaniem z pełnienia rozmaitych ról – potencjalnymi konsekwencjami stygmatyzacji – prowadzi do ich ukrywania[[6]](#footnote-6).

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 zalicza ją do chorób, które zazwyczaj ukrywa się przed ludźmi jako wstydliwe. 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 rozpoznawalną[[7]](#footnote-7). 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 pomocy[[8]](#footnote-8).

„Wojewódzki Program rozwoju zróżnicowanych form wspieranego i wspomaganego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności z zaburzeniami psychicznymi”, zgodnie z NPOZP na lata 2023 – 2030 dotyczy wyodrębnionego obszaru, jakim jest aktywizacja zawodowa 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.

* 1. Sytuacja epidemiologiczna dotycząca osób z zaburzeniami psychicznymi   
     w województwie lubelskim

Analizującssytuację epidemiologiczną dotyczącą osób z zaburzeniami psychicznymi w regionie, warto odnieść się do danych o charakterze ogólnym i prognostycznym. Zaburzenia 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. uplasowały się na dziewiątym miejscu w rankingu DALY (z [ang.](https://pl.wikipedia.org/wiki/J%C4%99zyk_angielski) disability-adjusted life years  „lata życia skorygowane niesprawnością” – wskaźnik stosowany do określenia [stanu zdrowia](https://pl.wikipedia.org/wiki/Zdrowie#Wyznaczniki_zdrowia) danego [społeczeństwa](https://pl.wikipedia.org/wiki/Spo%C5%82ecze%C5%84stwo)). 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 psychiatrycznych[[9]](#footnote-9).

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. Pomiędzy 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 uzależnień[[10]](#footnote-10).

**Opieka stacjonarna**

Jak wynika z „Mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2020 – 2034”, zapadalność z powodu zaburzeń psychicznych wzrośnie 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 roku[[11]](#footnote-11). 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]](#footnote-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 Psychicznie Chorych w Suchowoli oraz Szpital Neuropsychiatryczny im. prof. M. Kaczyńskiego SP ZOZ w Lublinie.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Grupa schorzeń | 2020 r. | 2021 r. | 2022 r. |
| Zaburzenia psychotyczne | 3589 | 3799 | 3767 |
| Zaburzenia afektywne | 837 | 1000 | 1060 |
| Zaburzenia niepsychotyczne | 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 psychotyczne. 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 niepsychotycznych – 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, Radecznicy 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 wzrostliczby osób z zaburzeniami psychicznym.

**Opieka ambulatoryjna**

Na potrzeby analizy otrzymano dane dotyczące leczenia ambulatoryjnego realizowanego w regionie przez szpitale w Chełmie, Radecznicy i Lublinie. W placówkach tych leczyło się łącznie – w 2020 roku: 5539 pacjentów, w 2021 – 6496 pacjentów, a w 2022 roku – 7663 pacjentów. Zaobserwowano zatem wzrost.

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 |

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 psychotyczne (w kolejnych latach odpowiednio – 1854, 2008 i 2177) niepsychotyczne (w kolejnych latach odpowiednio – 1715, 2201 i 3027, a następnie afektywne (w kolejnych latach odpowiednio – 1253, 1377 i 1534). Stosunkowo mało pacjentów leczyło się ambulatoryjnie z powodu 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.

## 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 stopnień 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 stopnień 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 stopnień 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. Na poniższym wykresie widać, że w 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 wyksztalceniem 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 najmniejszą 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 niepełnosprawnych[[13]](#footnote-13) 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 zł[[14]](#footnote-14).

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 | w tym: |  |  |
| lekkim | umiarkowanym | 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 niepełnoprawności 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 ustaw[[15]](#footnote-15), gdzie dokonano zmiany ustawy z 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej[[16]](#footnote-16). Zasady zawieszania rent określają ustawy emerytalno-rentowe, m.in. ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych[[17]](#footnote-17). 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 emerytowane 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 wysokości[[18]](#footnote-18).

## 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%. 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 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 niepełnosprawnościami[[19]](#footnote-19).

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 niepełnosprawnościami[[20]](#footnote-20). 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 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]](#footnote-21). Z powyższych danych wynika, że w ostatnich latach utrzymuje się liczba zatrudnionych osób z niepełnosprawnościami, a także liczba podmiotów zatrudniających te osoby. Zmianie nie ulegają także branże, w których osoby z niepełnoprawnościami 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, 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 łęczyńskim[[22]](#footnote-22).

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. 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 pracy[[23]](#footnote-23).

Tabela 9 Niepełnosprawni bezrobotni i poszukający pracy zarejestrowani w ewidencji urzędów pracy

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie | 2019 r. | | 2020 r. | | 2021 r. | |
| 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. 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, powiacie 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 ryckim[[24]](#footnote-24).

Tabela 10 Struktura osób niepełnoprawnych według rodzaju niepełnoprawności

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj niepełnosprawności | Ogółem | | | Poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu | | |
| Rok | 2019 r. | 2020 r. | 2021 r. | 2019 r. | 2020 r. | 2021 r. |
| 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 |
| 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

## 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.

## System Obsługi Dofinansowań i Refundacji

Na podstawie art.  26a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej   
i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych[[25]](#footnote-25) zmienionej ustawą z dnia 14 grudnia 2022 roku o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych[[26]](#footnote-26), 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 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 Programierozwoju zróżnicowanych form wspieranego i wspomaganego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności z zaburzeniami psychicznymi”. Zwiększające się zainteresowanie pracodawców świadczy o otwartości i większej biegłości w korzystaniu ze wsparcia z tytułu zatrudniania osób z niepełnosprawnością.

## 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]](#footnote-27). Według danych na koniec 2022 r. na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 9 Zakładów Aktywności Zawodowej[[28]](#footnote-28).

Personel Zakładu odpowiedzialny za rehabilitację podejmuje działania polegające na zbieraniu informacji na temat potrzeb pracowników z niepełnosprawnością, pomocy w samodzielnym funkcjonowaniu w zakładzie oraz przezwyciężaniu 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.

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

| **Lp.** | **Nazwa Organizatora** | **Nazwa Zakładu** | **Zatrudnienie** | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ogółem** | | | **Personelu** | **Osób z Niepełnosprawnościami** | **z tym zaliczonych do stopnia:** | |
| **znacznego** | **umiarkowanego** |
|  | 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 |
|  | 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 |
|  | 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 |
|  | 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 |
|  | 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 |
|  | 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 |
|  | 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 |
|  | 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 |
|  | 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** |

## Zakłady pracy chronionej

Zakład pracy chronionej jest przedsiębiorstwem o specjalnym statusie prawnym, które jest przystosowane do zatrudniania osób z orzeczonym 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. Pracodawcyprowadzący działalność gospodarczą przez okres co najmniej 12 miesięcy, zatrudniający co najmniej 25 pracownikówi 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 14 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

## 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 wparcia 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 NEET[[29]](#footnote-29).

* 1. 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 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 stowarzyszenie[[30]](#footnote-30). 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 (niespełna 13%).Wśród branż, w których działają lubelskie PS, zdecydowanie dominują dwie: usługi społeczne i socjalne (35,9%) oraz gastronomia (30,8%)[[31]](#footnote-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 (niespełna 9%).

Badania sektora ekonomii społecznej w regionie wskazują, że niespełna 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 niespełna 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. Niespełna 21% stanowią osoby z chorobą 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 15 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, Lubin, 2022, s. 24.

* 1. 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 statutową[[32]](#footnote-32).

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;

• 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;

• inne[[33]](#footnote-33).

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 intelektualną[[34]](#footnote-34).

# 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   
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 wyłączonych,   
   m.in. niepełnosprawnych metod naturalnych, dopasowanych do sytuacji, powszechnie używanych.
3. **Włączanie** - zapewnienie osób 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 wspomagane może być postrzegane w węższym albo szerszym ujęciu. Węższe postrzeganie tematu obejmuje zatrudnienie wspierane i wspomagane 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 wspomagane 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 i wspomaganego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności z zaburzeniami psychicznymi” przyjęto szersze ujęcie zagadnienia.

Należy podkreślić, że niepełnosprawni z zaburzeniami psychicznymi są w szczególnie 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 wytężona 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.

1. Analiza SWOT

Tabela 16 Analiza SWOT

|  |  |
| --- | --- |
| **Mocne strony** | **Słabe strony** |
| * 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 | * 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 * Zależność instytucji wspierających tworzenie miejsca pracy dla osób z niepełnosprawnościami w sektorze ekonomii społecznej od finansowania zewnętrznego (np. Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej) * Niewystarczająca liczba asystentów/trenerów pracy * Brak lub niewystarczająca ilość szkoleń dla kandydatów na asystentów/trenerów pracy |
| **Szanse** | **Zagrożenia** |
| * Podejmowanie rozwiązań prawnych oraz zaangażowanie wielu instytucji i mediów w działania na rzecz nagłośnienia i ograniczenia problemu stereotypowego postrzegania osób z zaburzeniami psychicznymi oraz wypracowania zmiany postaw * 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 | * Stereotypowe postrzeganie osoby  z zaburzeniami psychicznymi oraz idąca za nim stygmatyzacja * 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 * Brak przepisów nakładających na PES obowiązku podjęcia działań do zatrudnienia osób z niepełnosprawnością na otwartym rynku pracy * Tendencja spadkowa współczynnika aktywności zawodowej oraz wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami |

# Cele i działania

**Cel główny: Włączenie osób z zaburzeniami psychicznymi w rynek pracy poprzez zastosowanie zróżnicowanych form wspieranego i wspomaganego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej.**

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 i wspomaganego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności 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 mentalnej, w tym przełamywania 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 i wspomaganego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności 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 osiągniecie 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.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cel szczegółowy 1: Przełamywanie stereotypów dotyczących osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności z zaburzeniami psychicznymi na rynku pracy i podnoszenie świadomości pracodawców dotyczącej zatrudniania osób  z zaburzeniami psychicznymi | | |
| Działania: | Cykliczne spotkania z osobami z zaburzeniami psychicznymi oraz organizacjami zrzeszającymi osoby z zaburzeniami psychicznymi i ich rodziny dotyczące ich możliwości zawodowych i włączania w rynek pracy | Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej  w Lublinie |
| Spotkania z pracodawcami mające na celu podnoszenie świadomości pracodawców dotyczącej zatrudniania osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności z zaburzeniami psychicznymi | Powiatowe Urzędy Pracy i agencje zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami działające na lokalnym rynku |
| Kampanie mające na celu przełamywanie stereotypów dotyczących osób z zaburzeniami psychicznymi na rynku pracy i podnoszenie świadomości pracodawców dotyczącej zatrudniania osób z zaburzeniami psychicznymi (ulotki, broszury, kampanie w mediach społecznościowych) | Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej  w Lublinie |
| Cel szczegółowy 2: Promowanie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności z zaburzeniami psychicznymi  w zróżnicowanych formach przedsiębiorczości społecznej | | |
| Działania: | Spotkania z przedstawicielami jednostek samorządu terytorialnego i ich jednostek organizacyjnych dotyczące zatrudniania osób  z zaburzeniami psychicznymi | Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej  w Lublinie  Ośrodki Wspierania Ekonomii Społecznej  z terenu województwa lubelskiego |
| Spotkania z organizacjami pozarządowymi poświęcone zatrudnianiu osób z zaburzeniami psychicznymi w podmiotach ekonomii społecznej | Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej  w Lublinie  Ośrodki Wspierania Ekonomii Społecznej  z terenu województwa lubelskiego |
| Cel szczegółowy 3: Promowanie zindywidualizowanych form wsparcia prowadzących do włączenia osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności z zaburzeniami psychicznymi w rynek pracy | | |
| Działania: | Świadczenie usług poradnictwa zawodowego | Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie (Centra Informacji i Planowania Kariery Zawodowej), powiatowe urzędy pracy, agencje zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami |
| Szkolenia asystentów/trenerów pracy | Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej  w Lublinie, Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego UMWL |
| Finansowanie usług asystentów/trenerów pracy | Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej  w Lublinie |
| Wdrażanie zindywidualizowanych form wsparcia skutkujących włączeniem osób z zaburzeniami psychicznymi w rynek pracy w formie zlecania zadań organizacjom pozarządowym | Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej  w Lublinie, Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego UMWL |

# Wskaźniki

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa wskaźnika | Wartość bazowa (2022) | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 | Miara realizacji celu |
| Cel szczegółowy 1 | | | | | | | | | | | |
| 1. | Liczba spotkań z osobami z zaburzeniami psychicznymi i organizacjami zrzeszającymi osoby  z zaburzeniami psychicznymi i ich rodziny poświęconych przełamywaniu stereotypów dot. osób z zaburzeniami psychicznymi na rynku pracy | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 corocznie/8 w okresie realizacji programu. |
| 2. | Liczba spotkań z pracodawcami mające na celu podnoszenie świadomości pracodawców dotyczącej zatrudniania osób  z zaburzeniami psychicznymi | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 corocznie/8 w okresie realizacji programu. |
| 3. | Liczba kampanii mających na celu przełamywanie stereotypów dotyczących osób z zaburzeniami psychicznymi na rynku pracy  i podnoszenie świadomości pracodawców dotyczącej zatrudniania osób z zaburzeniami psychicznymi (ulotki, bilbordy, kampania w mediach społecznościowych) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 corocznie/8 w okresie realizacji Programu |
| Cel szczegółowy 2 | | | | | | | | | | | |
| 4. | Liczba spotkań  z przedstawicielami jednostek samorządu terytorialnego dotyczące zatrudniania osób z zaburzeniami psychicznymi | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 corocznie/328 w okresie realizacji programu. |
| 5. | Liczba spotkań z organizacjami pozarządowymi, które podejmują działania na rzecz osób  z zaburzeniami psychicznymi poświęcone zatrudnianiu osób  z zaburzeniami psychicznymi przez organizacje oraz tworzeniu podmiotów ekonomii społecznej | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 corocznie/328 w okresie realizacji programu. |
| Cel szczegółowy 3 | | | | | | | | | | | |
| 6. | Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi, które skorzystają  z usług poradnictwa zawodowego | 400 | 400 | 400 | 400 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 3700 w okresie realizacji Programu |
| 7 | Liczba osób, które będą przeszkolone w zakresie świadczenia usług asystenta/trenera pracy | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 30 | 30 | 30 | 30 | 220 w okresie realizacji Programu |
| 8. | Liczba osób świadczących usługi asystenta/trenera pracy sfinansowanych/ dofinansowanych w ramach Programu | 7 | 0 | 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 | 25 | 25 | 25 | 25 | 30 | 30 | 30 | 35 | 35 | 235 w okresie realizacji Programu |

# 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.

# Sposób zarządzania realizacją Programu

System zarządzania realizacją Programu obejmuje osiąganie celów szczegółowych określonych w dokumencie poprzez realizację zadań oraz prowadzenie sprawozdawczości i monitoringu. Program tworzy podstawę do realizacji zadań podejmowanych z myślą o wsparciu i aktywizowaniu osób z niepełnosprawnościami, natomiast wdrażanie tych zadań należy do różnych podmiotów funkcjonujących w tym obszarze, w tym w jednostkach samorządu terytorialnego oraz podmiotów z sektora pozarządowego. W realizację Programu będą zaangażowane m.in. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego, Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, samorządy powiatowe i ich jednostki organizacyjne, instytucje rynku pracy, organizacje pozarządowe, w tym prowadzone ośrodki wsparcia ekonomii społecznej. Samorządowi województwa lubelskiego przypadnie podwójna rola we wdrażaniu Programu. Realizując zadania dotyczące zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb podejmie między innymi działania zmierzające do aktywizacji zawodowej tych osób i jednocześnie będzie odpowiedzialny za prowadzenie monitoringu i ewaluacji Programu. Monitoring Programu będzie odbywał się w cyklu dwuletnim. ROPS w Lublinie będzie występował do instytucji i organizacji odpowiedzialnych za realizację zadań z prośbą o przekazanie szczegółowych informacji i danych w tym zakresie. Na podstawie danych, jak również opracowań dotyczących własnych zadań, zgromadzi i usystematyzuje wiedzę o zadaniach 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 z niepełnosprawnościami. Ewaluacja prowadzona będzie na podstawie danych zebranych w trakcie prowadzenia sprawozdawczości oraz analizy wskaźników, co umożliwi podsumowanie realizacji Programu.

# Monitoring i ewaluacja

Monitoring Programu dokonywany będzie w cyklu dwuletnim przez cały okres wdrażania Programu. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie w pierwszym kwartale każdego roku będzie występował do jednostek realizujących działania w Programie o przesłanie szczegółowych informacji o przedsięwzięciach na rzecz osób z niepełnosprawnościami podejmowanych na przestrzeni minionego roku. Pozyskane informacje zostaną opisane, podsumowane i ocenione. Usystematyzuje również informacje o własnych działaniach podejmowanych w ramach zadań samorządu województwa w zakresie rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Celem monitoringu będzie uzyskanie wiedzy o wdrażaniu 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, która zostanie przeprowadzona po zakończeniu okresu obowiązywania Programu. Ewaluacja pozwoli ocenić stopień osiągniecia założonych celów oraz efektywność Programu. Stanowić będzie źródło informacji wykorzystanych przy planowaniu kolejnych działań. Celem ewaluacji będzie odniesienie rzeczywistych efektów realizacji Programu do jego zakładanych celów. W przypadku konieczności wprowadzenia zmian Program będzie podlegał aktualizacji.

1. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 2123) [↑](#footnote-ref-1)
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. [↑](#footnote-ref-2)
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.). [↑](#footnote-ref-3)
4. M. Grabowska: *Stosunek do osób chorych psychicznie*, CBOS, Warszawa 2019, s. 22 – 24. [↑](#footnote-ref-4)
5. Ibidem, s. 26 – 27 [↑](#footnote-ref-5)
6. Ibidem, s. 33 – 34. [↑](#footnote-ref-6)
7. Ibidem. s. 35. [↑](#footnote-ref-7)
8. *Zdrowie psychiczne Polaków. Komunikat z badań 154/2021*, CBOS, Warszawa 2021, s. 1. [↑](#footnote-ref-8)
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 [↑](#footnote-ref-9)
10. Ibidems.42 [↑](#footnote-ref-10)
11. Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, <https://basiw.mz.gov.pl> (data wejścia: 15.08.2023) [↑](#footnote-ref-11)
12. Ibidem [↑](#footnote-ref-12)
13. Dz. U. 2020, poz. 426, 568, 875 (tekst jednolity). [↑](#footnote-ref-13)
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) [↑](#footnote-ref-14)
15. Dz. U. z 2021 r. poz. 423, 432, 619, 1621, 1834, 1981, 2105. [↑](#footnote-ref-15)
16. Dz. U. 2022 poz. 240). [↑](#footnote-ref-16)
17. Dz. U. z 2021 r. poz. 291, 353, 794, 1621, 1981, 2105, 2270, 2314. [↑](#footnote-ref-17)
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) [↑](#footnote-ref-18)
19. 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) [↑](#footnote-ref-19)
20. Źródło danych GUS: *Osoby niepełnosprawne w 2020 r.,* <https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5487/26/1/1/osoby_niepelnosprawne_w_2020_r.pdf> (dostęp: 30.06.2023) [↑](#footnote-ref-20)
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) [↑](#footnote-ref-21)
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) [↑](#footnote-ref-22)
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 [↑](#footnote-ref-23)
24. Ibidem, s. 23- 24 [↑](#footnote-ref-24)
25. Dz. U. 2023, poz. 100 (tekst jednolity) [↑](#footnote-ref-25)
26. Dz.U.2023.173 [↑](#footnote-ref-26)
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) [↑](#footnote-ref-27)
28. ### <https://rops.lubelskie.pl/rehabilitacja/zaklady-aktywnosci-zawodowej/> (data wejścia 30.06.2023)

    [↑](#footnote-ref-28)
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. [↑](#footnote-ref-29)
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. [↑](#footnote-ref-30)
31. Ibidem, s. 18 [↑](#footnote-ref-31)
32. *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. 36. [↑](#footnote-ref-32)
33. *Ibidem*, s. 39. [↑](#footnote-ref-33)
34. Ibidem, s. 42. [↑](#footnote-ref-34)