



**PROGRAM DZIAŁANIA NA RZECZ OSÓB Z
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI DLA WOJEWÓDZTWA
KUJAWSKO-POMORSKIEGO DO 2030 R. -
RÓWNE SZANSE 2030+**

I.	Wprowadzenie	3
II.	Diagnoza sytuacji osób z niepełnosprawnościami w województwie kujawsko-pomorskim.	5
III.	Analiza SWOT	12
IV.	Kierunki interwencji w zakresie realizacji działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami	18
	I. Cel główny programu	18
	II. Cele szczegółowe programu	19
V.	Finansowanie programu	21
VI.	Założenia systemu realizacji	24
	1. Adresaci programu	24
	2. Miejsce realizacji programu	25
	3. Zarządzanie programem	25
	4. Sposób realizacji programu	25
	5. Monitorowanie realizacji programu	27
VII.	Odniesienie do Strategii rozwoju województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 roku – Strategia Przyspieszenia 2030+	32
VIII.	Odniesienie do Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020	32
IX.	Odniesienie do Strategii na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2020-2030	33
	Podsumowanie	34
	Źródła prawa	36
	Wykaz tabel	37
	Wykaz załączników	37

I. Wprowadzenie

Przyjęcie wojewódzkiego programu wyrównywania szans osób niepełnoprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych jest ustawowym obowiązkiem Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego wynikającym z art. 35, ust. 1, pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych¹.

Niniejszy Program stanowi wyraz deklaracji Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego w odniesieniu do podjętych kierunków rozwoju społeczno-gospodarczego województwa i wyzwań w zakresie polityki społecznej, w szczególności zaś w zakresie tworzenia warunków sprzyjających wyrównywaniu szans i przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnościami, a także podejmowaniu działań ukierunkowanych na zwiększenie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w celu zdobycia niezależności ekonomicznej i samodzielności życiowej.

Potrzeba opracowania nowej koncepcji programu wojewódzkiego zaistniała w związku z zakończeniem realizacji programu *Równe Szanse. Program Działania na Rzecz Osób Niepełnosprawnych do 2020 roku*, jak również ze względu na zaktualizowanie Strategii Rozwoju Województwa Kujawsko-Pomorskiego do 2030 roku – Strategia Przyspieszenia 2030+, z założeniami której są zgodne zapisy Programu działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami dla województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 r. - *Równe Szanse 2030+*.

Zgodnie z przyjętą koncepcją głównym założeniem przyjętym podczas prac na programem wojewódzkim było kontynuowanie kierunków i działań cechujących się największą efektywnością i skutecznością, a także rozwijanie nowej oferty zindywidualizowanych i kompleksowych usług w związku ze zmieniającymi się potrzebami osób z niepełnosprawnościami i zachodzącymi zmianami społeczno-demograficznymi. Złożoność działań wymaga zaangażowania w realizację wielu instytucji i organizacji pożytku publicznego oraz przedstawicieli środowiska osób z niepełnosprawnościami. Szczególny nacisk położony zostanie na synchronizację realizacji zadań samorządu wojewódzkiego z działaniami organizacji pozarządowych. Szeroka współpraca wszystkich zainteresowanych podmiotów będzie najlepiej sprzyjać wyrównywaniu szans osób z niepełnosprawnościami w różnych dziedzinach życia społecznego.

Podstawą programu jest realizacja działań mających na celu podniesienie jakości życia osób z niepełnosprawnościami, ich rodzin oraz opiekunów w przyjętym horyzoncie czasowym poprzez rehabilitację społeczną i zawodową, adaptację środowiska do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, zwiększenie dostępności usług medycznych i rehabilitacyjnych, uwrażliwienie społeczeństwa na problemy niepełnosprawnych, a także działania związane z szeroko pojętą dostępnością infrastrukturalną. Program jest skierowany do osób z niepełnosprawnościami ich rodzin i opiekunów, a także podmiotów i środowisk działających na rzecz wsparcia osób z niepełnosprawnościami na terenie województwa kujawsko-pomorskiego.

Wyznaczone cele i kierunki Programu są zgodne z celem głównym *Zdrowe, aktywne i zamożne społeczeństwo* określonym w Strategii rozwoju województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 roku – Strategia Przyspieszenia 2030+ oraz bezpośrednio wpisują się w cel operacyjny nr 2: *Rozwój wrażliwy społecznie*, a także kierunek rozwoju: *Tworzenie przestrzeni do rozwoju społecznego i aktywności zawodowej różnych grup*

¹ t. j. Dz. U. 2021 poz. 573.

społecznych, w tym osób z niepełnosprawnościami. Ponadto założenia programu wojewódzkiego są spójne z obszarami ujętymi w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych².

Założenia Programu sprzyjają także pełnej realizacji postanowień ratyfikowanej przez Prezydenta RP w dniu 6 września 2012 r. Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami, której wdrożenie ma przyczynić się do poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnościami, poprzez umożliwienie im rzeczywistego korzystania ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności, na równi z innymi osobami, w tym do samodzielnego poruszania się i niezależnego życia, dostępu do opieki zdrowotnej, edukacji oraz informacji i komunikacji, zapewnienia odpowiednich warunków życia, aktywnego udziału w życiu społecznym oraz aktywności zawodowej.

Zmiany społeczno-demograficzne oraz rosnąca skala niepełnosprawności sprawiają, że konieczne jest tworzenie systemowych rozwiązań oraz podejmowanie działań ukierunkowanych na profilaktykę oraz łagodzenie negatywnych skutków społeczno-ekonomicznych. Tym samym istotne jest inicjowanie szerokiego katalogu działań o charakterze z jednej strony powszechnym, z drugiej zaś odnoszącym się do wszystkich dziedzin życia społecznego i gospodarczego.

W Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami wskazuje się, iż ramy pojęciowe niepełnosprawności podlegają nieustającym zmianom, zaś niepełnosprawność wynika głównie z oddziaływania pomiędzy osobami z dysfunkcjami a barierami wynikającymi z postaw i środowiska, co utrudnia pełny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami. Należy zatem dążyć do podejmowania działań zmierzających do wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami poprzez eliminowanie wszelkich barier fizycznych, organizacyjnych, finansowych i psychospołecznych utrudniających bądź zniechęcających osoby z niepełnosprawnościami do aktywnego włączenia się w życie społeczne.

Konwencja określa zatem wystandardyzowane kierunki długofalowego działania zmierzające do pełnej realizacji praw człowieka i podstawowych wolności wszystkich osób dotkniętych niepełnosprawnością w celu pełnej integracji osób z niepełnosprawnościami ze społeczeństwem, wyznaczając jednocześnie ramy działania dla wszystkich Państw w dążeniu do poprawy zarówno społecznej jak i ekonomicznej sytuacji osób z niepełnosprawnościami poprzez eliminowanie wszelkich barier. Konwencja wyznacza również podstawowe obszary działania tj. Równość, Dostępność, Niezależność, Edukacja i Kształcenie, Praca i Zatrudnienie, Zdrowie, Ochrona socjalna, a także Uczestnictwo z życia i korzystanie z praw obywatelskich (Ochronę praw obywatelskich).

Niniejszy program został opracowany przez zespół autorski składający się z przedstawicieli departamentów Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego i jednostek mu podległych, Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych³.

² Dz. U. 2012 poz. 1169.

³ Powołanie zespołu na podstawie Uchwały nr 22/963/20 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 10 czerwca 2020 r.

II. Diagnoza sytuacji osób z niepełnosprawnościami w województwie kujawsko-pomorskim.

Niepełnosprawność w Polsce jest nadal problemem społecznym. Postępujące starzenie się społeczeństwa, stresujący tryb życia, brak nawyków prozdrowotnych, degradacja środowiska przyczyniają się do wzrostu liczby osób z niepełnosprawnością w społeczeństwie.

Według Eurostat⁴, istnieją dwa tradycyjne sposoby ujmowania zjawiska niepełnosprawności: *model medyczny* koncentruje się na problemach zdrowotnych danej osoby, natomiast *model społeczny* – na barierach występujących w jej otoczeniu. Międzynarodowa klasyfikacja ICF łączy te podejścia, opierając się na modelu bio-psycho-społecznym, który uwzględnia zarówno funkcjonowanie organizmu danej osoby, jak i czynniki kontekstowe. Do takich czynników należą zarówno uwarunkowania zewnętrzne – postawy społeczne oraz otoczenie fizyczne – jak i cechy społeczno-demograficzne danej osoby – takie jak płeć, wiek, pochodzenie społeczne, wykształcenie czy zawód. Przywołany model bierze także pod uwagę zakres aktywności, jakie dana osoba może wykonywać w swoim otoczeniu oraz jej uczestnictwo w „sytuacjach życiowych”. Przykładem społecznego funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami pod wpływem różnorodnych wewnętrznych i zewnętrznych uwarunkowań mogą być społeczności osób Głuchych (pisownia wielką literą). Społeczności osób Głuchych ukształtowały swoje odrębne kultury, których istnienie wynika z posługiwania się językiem migowym będącym środkiem komunikacji wpływającym na sposób zachowania, normy, wartości, edukację, sztukę, tradycję, historię. Kluczowym elementem kultury osób Głuchych jest język migowy. Społeczności osób Głuchych na całym świecie używają różnych form języka migowego. Do tak rozumianych Głuchych mogą należeć osoby całkowicie niesłyszące, niedosłyszące, a także CODA pozytywni, czyli słyszące dzieci niesłyszących rodziców akceptujące społeczność Głuchych.

W Polsce funkcjonują różne systemy orzekania o niepełnosprawności: dla celów pozarentowych oraz rentowych⁵. Zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności (w pierwszej instancji powiatowe, a w drugiej wojewódzkie) orzekają o stopniu niepełnosprawności (znacznym, umiarkowanym lub lekkim) na podstawie Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. W województwie kujawsko-pomorskim funkcjonuje wojewódzki zespół orzekania o niepełnosprawności⁶ oraz 20 zespołów powiatowych⁷. Orzeczenia są wydawane na wniosek osób zainteresowanych i umożliwiają korzystanie z uprawnień przewidzianych we wspomnianej ustawie. Z kolei orzecznicy ZUS, KRUS, MSWiA i MON wydają orzeczenia, których posiadanie jest koniecznym warunkiem uzyskania świadczeń rentowych.

Dostępność danych dotyczących zjawiska niepełnosprawności w Polsce jest ograniczona. Najbardziej miarodajne dane dotyczące ogółu osób niepełnosprawnych pochodzą z Narodowych Spisów Powszechnych. Według spisu z 2011 roku OzN⁸ było w Polsce 4 697 tys. natomiast w województwie kujawsko-pomorskim 264 tys.

⁴ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Disability_statistics_introduced#Disability_models

⁵ http://www.fazon.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=13:systemy-orzekania-o-niepelnosprawnosci-w-polsce&catid=11&Itemid=106

⁶ W siedzibie Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy; <https://www.gov.pl/web/uw-kujawsko-pomorski/informacje-o-zespole>

⁷ <https://www.gov.pl/web/uw-kujawsko-pomorski/powiatowe-zespoły-orzekające-o-niepelnosprawnosci-w-województwie-kujawsko-pomorskim>

⁸ Warto zaznaczyć, że dane z NSP 2011 są wykorzystywane również w OZPS, łącznie z OZPS za rok 2019.

Tabela 1. Liczba osób z niepełnosprawnościami w 2011 roku

Obszar	Osoby niepełnosprawne ogółem	Osoby niepełnosprawne z orzeczeniami	Osoby niepełnosprawne biologicznie bez orzeczeń
PL	4 697 048	3 131 456	1 565 591
WK-P	264 313	194 417	69 897

Źródło: BDL GUS – Narodowe Spisy Powszechne – NSP2011 – Ludność

Z danych przeprowadzonego przez GUS Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań w roku 2011 wynika, że na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w 2011 r. zamieszkiwało 264 360 osób niepełnosprawnych, tj. 12,6% ogółu mieszkańców województwa, wobec 14,7% w 2002 r. z czego 52,6% stanowiły kobiety⁹. Ponad 2/3 wszystkich osób z niepełnosprawnościami w województwie to mieszkańcy miast.

W przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców, liczba osób niepełnosprawnych w WK-P, przede wszystkim tych z orzeczeniami, była nieco wyższa, niż w całej Polsce. W regionie osób niepełnosprawnych ogółem na 10 tys. mieszkańców przypadało 1 260, a osób z orzeczeniami 927, podczas gdy w kraju – odpowiednio: 1 219 i 813. Powiaty w WK-P różniły się znacznie pod tym względem.

Do szacowania skali zjawiska niepełnosprawności oraz zjawiska niekorzystania z pomocy przez część osób, które jej potrzebują, istotny jest także udział osób z orzeczeniami o niepełnosprawności wśród osób z niepełnosprawnościami ogółem. O ile w Polsce udział ten wynosił około dwóch trzecich (67%), o tyle w województwie kujawsko-pomorskim prawie trzy czwarte (74%). Wyższy udział można uznać za pozytywny, ponieważ oznacza, że większy odsetek osób z niepełnosprawnościami ma szansę uzyskać wsparcie, do którego dostęp jest uzależniony od posiadania orzeczenia. Wyższy odsetek osób z orzeczeniami wśród osób niepełnosprawnych ogółem może świadczyć o lepszym w skali województwa kujawsko-pomorskiego, niż w skali kraju, docieraniu do osób z niepełnosprawnościami lub do członków ich rodzin z informacjami o dostępnym wsparciu oraz o warunkach jego uzyskania.

Z opublikowanej przez GUS w 2019 roku informacji sygnałnej za rok 2018 wynika, że liczba osób z orzeczeniami o niepełnosprawności przypadających na 10 tys. mieszkańców od roku 2011 (927 osób) nieco się zmniejszyła: województwo należało do regionów, w których wartość wskaźnika zawierała się w przedziale 679-724¹⁰.

Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych dorosłym mieszkańcom województwa kujawsko-pomorskiego dla celów pozarentowych w 2019 roku (63 031) była o 6% niższa, niż w roku 2011 (66 719). Najbardziej – w przybliżeniu o jedną trzecią – zmniejszyła się liczba orzeczeń o niepełnosprawności spowodowanej chorobami narządu wzroku oraz układu oddechowego i krążenia. Ponad pięciokrotnie wzrosła natomiast liczba orzeczeń o niepełnosprawności wynikającej z całościowych zaburzeń rozwojowych. O około jedną trzecią zwiększyła się liczba orzeczeń o niepełnosprawności spowodowanej chorobami neurologicznymi oraz chorobami układu moczowo-płciowego.

⁹ Źródło: Urząd Statystyczny w Bydgoszczy,

http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/bydgosz/ASSETS_komiks_niepelnosprawni2012.pdf

¹⁰ <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/warunki-zycia/ubostwo-pomoc-spoleczna/osoby-niepelnosprawne-w-2018-roku,24,1.html>, s. 3.

W latach 2011-2019 aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami utrzymywała się na znacznie niższym poziomie, niż aktywność zawodowa ogółu mieszkańców województwa. Sytuacja w regionie nie odbiegała pod tym względem zasadniczo od sytuacji w skali całego kraju. W okresie ostatnich 5 lat sytuacja znaczącej części niepełnosprawnych beneficjentów pomocy społecznej się poprawiła (na tyle, że przestali korzystać z takiego wsparcia), jednak efekt ten był słabszy, niż w przypadku świadczeniobiorców pełnosprawnych.

Zarówno w województwie kujawsko-pomorskim, jak i w całym kraju, populacja osób z niepełnosprawnościami pod względem wieku w 2011 roku zasadniczo różniła się od populacji ogółu mieszkańców. Wśród ogółu osób z niepełnosprawnościami osoby w tzw. wieku poprodukcyjnym (tj. kobiety w wieku 60 lat i więcej oraz mężczyźni w wieku 65 lat i więcej) stanowiły 42%, a wśród osób z orzeczeniami 36%, podczas gdy wśród ogółu mieszkańców udział najstarszej grupy był ponad dwukrotnie niższy (17%). Zarówno w regionie, jak i w kraju, udział osób w wieku poprodukcyjnym był niższy wśród osób z orzeczeniami, niż wśród ogółu osób niepełnosprawnych. Prognozy demograficzne przemawiają za tym, iż w dalszym ciągu można spodziewać się wzrostu zapotrzebowania na kompleksowe wsparcie, obejmujące różnorodne, dostosowane do indywidualnych potrzeb, usługi społeczne i zdrowotne dla OzN, w tym dla osób starszych (usługi opiekuńcze, terapeutyczne, rehabilitacyjne, psychologiczne, prawne) Zgodnie z postulatem deinstytucjonalizacji wsparcia, usługi takie należy rozwijać przede wszystkim w środowisku lokalnym.

Według danych na koniec 2019 roku, opublikowanych przez WUP w Toruniu¹¹, udział osób z niepełnosprawnościami wśród ogółu osób bezrobotnych¹² wynosił w województwie kujawsko-pomorskim 3,9%, podczas gdy w skali całej Polski 6,6%. Pod tym względem występowały znaczne różnice pomiędzy powiatami: od 1,6% w powiecie lipnowskim do 7,4% w powiecie świeckim.

Spośród niepełnosprawnych bezrobotnych mieszkańców regionu w przybliżeniu co czwarty (25%) był wówczas osobą bezrobotną już od ponad 24 miesięcy. Wśród ogółu bezrobotnych mieszkańców województwa (według danych na koniec 2019 roku)¹³ odsetek ten był bardzo zbliżony (27%).

Natomiast bezrobotni niepełnosprawni częściej, niż pozostali bezrobotni mieszkańcy regionu, mieli co najmniej 5 letnie doświadczenie zawodowe (odpowiednio: 57% i 42%). Wiąże się to z faktem, że niepełnosprawni bezrobotni są przeciętnie starsi, niż bezrobotni ogółem. Osoby w tzw. wieku produkcyjnym mobilnym (od 18 do 44 roku życia) stanowiły wśród bezrobotnych niepełnosprawnych 42%, natomiast wśród bezrobotnych ogółem 65%.

Wśród niepełnosprawnych bezrobotnych po około jednej trzeciej stanowiły osoby z wykształceniem gimnazjalnym lub niższym (32%) lub zasadniczym zawodowym (33%) – podobnie jak wśród ogółu osób bezrobotnych (32% i 28%).

¹¹ <https://wuptorun.praca.gov.pl/documents/5078407/11420019/Niepe%C5%82nosprawni%20bezrobotni%20i%20poszukuj%C4%85cy%20pracy%20niepozostaj%C4%85cy%20w%20zatrudnieniu%20w%20wojew%C3%B3dztwie%20kujawsko-pomorskim%20w%20I%20p%C3%B3%C5%82roczu%202020%20roku%20Zestawienie%20tabelaryczne/d7bf991a-77e3-46cb-8ba6-62fdd0a5a5bc?t=1597391901004>

¹² „Osoba niepełnosprawna może być zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy jako: 1) bezrobotny – to osoba, która posiada ustaloną niepełnosprawność, jednak nie jest uprawniona m.in. do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty socjalnej, zasiłku stałego 2) poszukujący pracy – to osoba, która oprócz ustalonej niepełnosprawności jest uprawniona m.in. do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty socjalnej, zasiłku stałego”. <https://psz.praca.gov.pl/dla-bezrobotnych-i-poszukujacych-pracy/dla-niepelnosprawnych/>

¹³ <https://wuptorun.praca.gov.pl/tabela>

W poszczególnych grupach wyodrębnionych ze względu na rodzaj orzeczonej niepełnosprawności odsetek osób pracujących co najwyżej nieznacznie przekracza jedną piątą. Jest zdecydowanie najniższy wśród osób z niepełnosprawnością intelektualną (1%) oraz z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (3%).

Z danych przekazanych przez powiatowe urzędy pracy wynika, że na dzień 30 czerwca 2020 roku w województwie kujawsko-pomorskim zarejestrowanych pozostawało 2 831¹⁴ bezrobotnych z niepełnosprawnościami (1 338 kobiet), w tym:

- 34 osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności,
- 962 osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności,
- 1835 osób z lekkim stopniem niepełnosprawności.

Częstość występowania niepełnosprawności rośnie wraz z wiekiem. Najwięcej bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami dotyczy osób w przedziale wiekowym 45-50 lat (794) oraz w przedziale wiekowym 35-44 lat (620). Najmniej zarejestrowanych bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami jest w przedziale wiekowym 18-24 lat (150).

W latach 2011-2019 współczynnik aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami był w skali kraju przeszło trzykrotnie niższy, niż współczynnik aktywności zawodowej ogółu mieszkańców. W województwie kujawsko-pomorskim sytuacja w tym okresie była bardziej zróżnicowana. Różnica pomiędzy odsetkiem osób aktywnych zawodowo wśród osób z niepełnosprawnościami a odsetkiem osób aktywnych zawodowo wśród ogółu mieszkańców regionu była najniższa (2,5 krotna) w 2014 roku, a najwyższa (3,3 krotna) w roku 2018 i 2019. Pomimo stosunkowo niewielkich fluktuacji wartości wskaźnika aktywności zawodowej aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami utrzymywała się na znacznie niższym poziomie, niż aktywność zawodowa ogółu mieszkańców województwa. Sytuacja w regionie nie odbiegała pod tym względem zasadniczo od sytuacji w skali całego kraju.

W ciągu całego analizowanego okresu około 80%) niepełnosprawnych mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego było biernych zawodowo, pracowało 16%-18% a pozostali (1%-4%) wprawdzie nie pracowali, ale byli aktywni zawodowo (tzn. poszukiwali pracy lub byli gotowi do jej rozpoczęcia).

W I półroczu 2020 roku pozyskano w ramach aktywizacji zawodowej 853 wolne miejsca pracy dla osób z niepełnosprawnościami, tj. o 49,9% mniej niż w analogicznym okresie w roku poprzednim. Pracę podjęło 798 osób z niepełnosprawnościami (tj. o 29,7% mniej niż w I półroczu 2019 roku).

Poziom wykształcenia jest niezadawalający, ponieważ 32,2% niepełnosprawnych posiadało jedynie wykształcenie gimnazjalne i poniżej, a 33,2% zasadnicze zawodowe. Jedynie 6,9% z nich posiadało wykształcenie wyższe.

W populacji osób niepełnosprawnych przeważają osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności. Statystycznie kobiety stanowią większą grupę osób z niepełnosprawnościami od mężczyzn. Największą liczbę osób niepełnosprawnych szacuje się w grupie wiekowej **35-50** lat. Dominującymi rodzajami niepełnosprawności są: schorzenia układu ruchu, krążenia i choroby psychiczne. Wśród osób z niepełnosprawnością poziom wykształcenia w dalszym ciągu jest zdecydowanie niższy od poziomu wykształcenia osób pełnosprawnych. Istotnym problemem jest słaba aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami w wieku produkcyjnym.

Na podstawie uzyskanych wyników należy wskazać, iż programy stażowe dla osób z niepełnosprawnościami często nie kończą się dłuższym zatrudnieniem, a także, że podjęcie pracy przez osoby niepełnosprawne jest

¹⁴ Sprawozdanie MRPiPS-01 o rynku pracy za 2020 rok.

szczególnie trudne w małych miejscowościach. Można przypuszczać, że trudności w zapewnieniu trwałej integracji zawodowej OzN wynikają z niewystarczającego wsparcia pracodawców oraz ich niepełnosprawnych pracowników przez specjalistów w tym zakresie. Stąd szczególnie rekomendowane jest zwiększenie dostępności usług trenerów pracy. Wyzwaniem jest także zapewnienie kontynuacji wsparcia po zakończeniu przez OzN udziału w projekcie, w ramach którego zostało zapoczątkowane.

Działania na rzecz trwałej integracji zawodowej osób z niepełnosprawnościami powinny obejmować doradztwo edukacyjno-zawodowe dopasowane do możliwości OzN, edukację (w tym szkolenia z zakresu kompetencji uniwersalnych, przydatnych na rynku pracy), przedsięwzięcia informacyjne skierowane do pracodawców, pośrednictwo pracy oraz wsparcie pomagające w jej utrzymaniu (w tym usługi asystenckie oraz usługi trenera pracy).

Z diagnozy wynika, że spośród wszystkich rodzajów potrzeb OzN, potrzeba aktywności zawodowej jest zaspokojona w najmniejszym stopniu. Trwała integracja zawodowa osób z niepełnosprawnościami wymaga kompleksowych działań, obejmujących doradztwo edukacyjno-zawodowe dopasowane do indywidualnych możliwości OzN, edukację (w tym szkolenia z zakresu kompetencji uniwersalnych, przydatnych na rynku pracy), przedsięwzięcia informacyjne skierowane do pracodawców, pośrednictwo pracy oraz wsparcie pomagające w jej utrzymaniu (w szczególności usługi trenera pracy).

Potrzeba udziału w podejmowaniu decyzji wpływających na sytuację OzN jest drugim rodzajem potrzeb pod względem skali ich niezaspokojenia (po potrzebie aktywności zawodowej). Pod tym względem w najtrudniejszej sytuacji znajdują się osoby z chorobami narządu wzroku, osoby z zaburzeniami głosu lub mowy, osoby głuche, Głuche i słabosłyszące oraz chore psychicznie, a następnie osoby z niepełnosprawnością intelektualną.

Większe włączenie OzN w podejmowanie decyzji w sprawach publicznych wymaga zapewniania rozwiązań w zakresie komunikacji (np. udział tłumacza migowego w procesie konsultacji społecznych). Ponadto wskazane jest rozwijanie i upowszechnianie dobrych praktyk w zakresie włączania OzN w podejmowanie decyzji dotyczących funkcjonowania placówek, z których korzystają (empowerment), a także rozwój grup wsparcia.

Ogólnie, w najmniejszym stopniu zaspokojone są potrzeby osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi. Ponieważ całościowe zaburzenia rozwojowe rozpoczynają się w dzieciństwie, istotne jest uwzględnienie w Programie wczesnej diagnozy oraz wczesnej interwencji terapeutycznej – kompleksowej terapii psychologiczno-pedagogicznej (w tym terapii behawioralnej), a także psychoedukacji dla rodziców.

Pod względem dostępności obiektów i przestrzeni publicznych w zdecydowanie najtrudniejszej sytuacji znajdują się osoby z chorobami narządu wzroku. Osoby z chorobami narządu wzroku, a na kolejnych miejscach osoby z zaburzeniami głosu lub mowy, osoby głuche, Głuche i słabosłyszące, znajdują się również w szczególnie niekorzystnej sytuacji pod względem dostępu do edukacji. Biorąc pod uwagę następująca na przestrzeni lat poprawę w zakresie legislacji dotyczącej dostępności architektonicznej, można zakładać, że bariery występują przede wszystkim w starszych obiektach i przestrzeniach.

Poziom wykształcenia osób z niepełnosprawnościami jest generalnie niski. Wśród OzN odsetek osób z wykształceniem co najwyżej gimnazjalnym jest co najmniej trzykrotnie większy, niż wśród ogółu Polek i Polaków. Negatywny stosunek do szkół specjalnych zniechęca część rodziców, zwłaszcza z niższym kapitałem społeczno-kulturowym, do zapisywania dzieci do takich placówek.

Wśród ogółu mieszkańców Polski w wieku 25-64 lata osoby z wykształceniem co najwyżej gimnazjalnym stanowią zaledwie 7% , o tyle w żadnej z grup dorosłych mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego, które zostały wyróżnione ze względu na rodzaj orzeczonej niepełnosprawności, odsetek takich osób nie

spada poniżej jednej piątej. Wśród dorosłych mieszkańców regionu z niepełnosprawnością intelektualną oraz z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi odsetek słabo wykształconych osób przekracza cztery piąte (odpowiednio: 87% i 83%). Z kolei odsetek osób z wykształceniem wyższym, wśród ogółu Polek i Polaków wynoszący około jednej trzeciej (32%), w poszczególnych grupach wyróżnionych ze względu na rodzaj orzeczonej niepełnosprawności wynosi od 0% do zaledwie 12%.

Rodzaj i stopień niepełnosprawności nie są jedynymi czynnikami różnicującymi sytuację OzN. Niezależnie od rodzaju niepełnosprawności, jako uwarunkowanie niesprzyjające wskazywano przede wszystkim zamieszkiwanie na obszarach wiejskich, których złe skomunikowanie transportem publicznym ogranicza możliwości korzystania ze wsparcia dostępnego w większych miejscowościach (np. z ośrodków wsparcia dziennego, usług terapeutycznych).

W województwie kujawsko-pomorskim liczba DPS w latach 2011-2019 zmieniała się nieznacznie: w zależności od roku działało od 48 do 50 takich placówek, prowadzonych przede wszystkim przez powiaty, z których korzystało blisko 4500 osób. Spośród DPS figurujących w rejestrze prowadzonym przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego¹⁵, 40 jest przeznaczonych dla osób z określonego rodzaju niepełnosprawnościami (natomiast 9 pozostałych wyłącznie dla osób w podeszłym wieku). Spośród DPS przyjmujących osoby z niepełnosprawnościami, 14 przyjmuje osoby przewlekłe somatycznie chore, 14 osoby niepełnosprawne intelektualnie (z tego 4 dzieci i młodzież), 13 osoby przewlekłe psychicznie chore, a 2 – osoby niepełnosprawne fizycznie.

Wzrost liczby miejsc w DPS nie nadąża za rosnącymi potrzebami w zakresie opieki nad osobami niesamodzielnymi. Pomiedzy rokiem 2011 a 2019 znacząco (o jedną trzecią) zwiększyła się natomiast liczba ŚDS. Wzrosła także (o ponad połowę: 56%) liczba miejsc w takich placówkach, przypadających na 10 tys. mieszkańców regionu. Potrzeby w zakresie korzystania z ŚDS w dalszym ciągu nie są jednak w pełni zaspokojone. Na koniec 2019 r. liczba osób korzystających z usług ŚDS wyniosła 1959. Liczba WTZ w analizowanym okresie utrzymywała się na zbliżonym poziomie (38 – 36 placówek). Liczba korzystających była najwyższa w roku 2011, natomiast w roku 2013 odnotowano jej znaczny spadek. Od tamtego czasu do roku 2018 liczba osób korzystających stopniowo się zwiększała, jednak nie osiągnęła wartości początkowej. W roku 2019 z ŚDS korzystało o 10% mniej osób, niż w 2011. Liczba osób z niepełnosprawnościami korzystająca ze wsparcia WTZ na koniec 2019 r. wyniosła 1348. Liczba funkcjonujących w regionie ZAZ pomiędzy rokiem 2011 a 2016 wzrosła o jedną trzecią (z 6 do 9) i utrzymuje się na tym poziomie. Jeszcze bardziej – o 70% – wzrosła w całym analizowanym okresie liczba osób zatrudnionych z ZAZ. Na koniec 2020 r. zatrudnionych w ZAZ było 410 osób z niepełnosprawnościami.

Oprócz wymienionych placówek, wsparcia w zakresie integracji zawodowej udzielają osobom z niepełnosprawnościami zakłady pracy chronionej oraz spółdzielnie inwalidów. W województwie kujawsko-pomorskim funkcjonuje 56 tego typu placówek, najwięcej w Bydgoszczy (15).

Niepełnosprawność jest jedną z ustawowych przyczyn korzystania z pomocy społecznej. W 2019 roku przyczyną udzielania pomocy społecznej rodzinom mieszkającym w województwie kujawsko-pomorskim z pomocy społecznej, w 18% przypadków (decyzji) była długotrwała lub ciężka choroba a w 16% niepełnosprawność. W roku 2019 liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności (22 394) była w województwie kujawsko-pomorskim o 15 punktów procentowych niższa, niż w roku 2014. Jest to tendencja korzystna, jednak należy zwrócić uwagę, że w tym samym okresie skala korzystania z pomocy społecznej w województwie, mierzona liczbą osób, którym przyznano świadczenia

¹⁵ <https://bip.bydgoszcz.uw.gov.pl/67/rejestr-domow-pomocy-spoecznej.html>, stan na 21 listopada 2019

pomocy społecznej na 10 tys. mieszkańców, spadła znacznie bardziej, niż liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej ze względu na niepełnosprawność: o 35 punktów procentowych (z 692 do 447)¹⁶.

Liczba podmiotów wspierających OzN jest przez blisko dwie trzecie (61%) przedstawicieli takich jednostek uważana za wystarczającą, natomiast większość (57%) ocenia jako niewystarczające finansowanie, które otrzymują instytucje i organizacje wspierające OzN (przeciwego zdania są około dwie piąte: 37%). Infrastruktura (tj. budynki oraz ich wyposażenie) do prowadzenia działalności na rzecz OzN jest nieco częściej uważana za niewystarczającą (49%), niż za wystarczającą (44%). Podobnie liczebność kadr z odpowiednimi kompetencjami jest nieco częściej uznawana za niewystarczającą (48%), niż za wystarczającą (45%). Bardziej pozytywnie respondenci oceniali potencjał instytucji, których sami byli przedstawicielami. Przedstawione wyniki przemawiają za finansowaniem prac budowlanych służących zapewnieniu odpowiedniej infrastruktury (zarówno kameralnych placówek opieki całodobowej – biorąc pod uwagę wysoką liczbę osób oczekujących na miejsca w DPS – jak i placówek dziennego pobytu) oraz działań (szkoleń i okazji do dzielenia się wiedzą) służących podnoszeniu kwalifikacji kadr odpowiedzialnych za organizację i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych oraz usług z zakresu aktywizacji społecznej i zawodowej.

W przypadku potrzeb OzN w zakresie rehabilitacji fizycznej i opieki zdrowotnej w najmniejszym stopniu zaspokojone są potrzeby osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (co przemawia za wzmocnieniem wsparcia w zakresie wczesnej diagnozy oraz interwencji), natomiast w stosunkowo największym – osób z upośledzeniem narządu ruchu. Pod względem stopnia zaspokojenia potrzeb w zakresie aktywności w czasie wolnym i wypoczynku w znacznie gorszej sytuacji, niż pozostałe osoby z niepełnosprawnościami, są osoby doświadczające całościowych zaburzeń rozwojowych.

Osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi wyróżniają się także zdecydowanie niższym, niż pozostałe grupy OzN, stopniem zaspokojenia potrzeb w zakresie integracji społecznej. Pod tym względem w stosunkowo najlepszej sytuacji są natomiast osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Biorąc pod uwagę zarówno potrzeby w zakresie spędzania czasu wolnego, jak i dotyczące integracji społecznej, warto rozwijać przede wszystkim przedsięwzięcia w ramach których OzN będą uczestniczyły w wydarzeniach (w tym kulturalnych i sportowych) wspólnie z innymi mieszkańcami. Szczególnie wskazane jest rozwijanie i upowszechnianie dobrych praktyk w zakresie prowadzenia tego rodzaju działań przez placówki funkcjonujące na obszarach wiejskich i w małych miastach (gminne biblioteki i ośrodki kultury, świetlice), we współpracy z organizacjami pozarządowymi.

Pod względem zaspokojenia potrzeb transportowych w szczególnie trudnej sytuacji są niepełnosprawni mieszkańcy obszarów wiejskich oraz małych miejscowości. Wskazane są działania obejmujące zarówno zwiększenie podaży usług transportowych przeznaczonych specjalnie dla osób z niepełnosprawnościami, jak i zwiększanie liczby połączeń realizowanych przy wykorzystaniu taboru dostosowanego do ich potrzeb.

Z kolei pod względem dostępności obiektów i przestrzeni publicznych w zdecydowanie najtrudniejszej sytuacji znajdują się osoby z chorobami narządu wzroku (39%), z upośledzeniem narządu ruchu (21%) oraz osoby z zaburzeniami głosu lub mowy, osoby głuche, Głuche i słabosłyszące (19%). Biorąc pod uwagę następująca na przestrzeni lat poprawę w zakresie legislacji dotyczącej dostępności architektonicznej, można zakładać, że bariery występują przede wszystkim w starszych obiektach i przestrzeniach. Działania na szerszą skalę w zakresie dostosowywania budynków, w których mieszczą się podmioty prowadzące działalność w zakresie ochrony zdrowia, pomocy społecznej, edukacji, kultury oraz sportu i rekreacji do potrzeb osób z

¹⁶ Źródło: BDL GUS – Ochrona zdrowia, opieka społeczna i świadczenia na rzecz rodziny – Świadczenia z pomocy społecznej

różnymi rodzajami niepełnosprawności prawdopodobnie wykraczają poza możliwości finansowe Programu, natomiast warto rozważyć wspieranie prowadzenia w jego ramach audytów dostępności.

Ponadto niezależnie od rodzaju niepełnosprawności, jako uwarunkowanie niesprzyjające należy wskazać przede wszystkim zamieszkiwanie na obszarach wiejskich, których złe skomunikowanie transportem publicznym ogranicza możliwości korzystania ze wsparcia dostępnego w większych miejscowościach (np. z ośrodków wsparcia dziennego, usług terapeutycznych). Dodatkowo, pandemia ograniczyła dojazdy personelu wspierającego OzN do ich domów. W szczególnie trudnej sytuacji znajdują się osoby z niepełnosprawnościami wkrótce po zakończeniu edukacji, gdy tracą możliwości udziału w zajęciach i korzystania ze wsparcia związanego z odbywaniem nauki. W przypadku takich osób ważne jest zapewnienie form pomocy (np. udziału w grupach wsparcia) w zakresie zdobywania nowych i podtrzymywania zdobytych umiejętności oraz kontaktów społecznych. Ważne jest także szybkie zapewnienie odpowiedniego wsparcia w zakresie podjęcia aktywności zawodowej – na przykład poprzez umożliwienie udziału w WTZ.

Potrzeby osób z niepełnosprawnością zidentyfikowano na podstawie analizy kompleksowej diagnozy sytuacji osób z niepełnosprawnościami na terenie województwa kujawsko-pomorskiego oraz ewaluacji działań w ramach realizacji programu do 2010 roku. Przedstawione w diagnozie wyniki badań oraz rekomendacje posłużyły do sformułowania propozycji celów, kierunków i działań przyczyniających się do zwiększenia skali świadczonych usług i zwiększenia skali prowadzonej rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami, zwiększenia dostępności do specjalistycznych usług społecznych i zdrowotnych, a także zwiększenia szans na zatrudnienie i wyrównywania poziomu życia osób z niepełnosprawnościami.

III. Analiza SWOT

Zaprezentowana analiza SWOT w obszarze niepełnosprawności w województwie kujawsko-pomorskim stanowi próbę podsumowania i uporządkowania wyników analizy danych ilościowych oraz uzyskanych informacji z wywiadów jakościowych prowadzonych w ramach przeprowadzonego badania dotyczącego kompleksowej diagnozy sytuacji osób z niepełnosprawnościami na terenie województwa kujawsko-pomorskiego.

Przedmiotem analizy było wsparcie otrzymywane przez niepełnosprawnych mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego. Mocne strony odnoszą się do potencjału i rozwiązań sprzyjających dobremu zaspokojeniu potrzeb, a słabe strony oznaczają deficyty w tym zakresie. Szanse to próba zidentyfikowania czynników zewnętrznych wobec regionalnego systemu wsparcia, które mogą przyczynić się do lepszego zaspokojenia potrzeb osób z niepełnosprawnościami, natomiast zagrożenia to czynniki zewnętrzne zwiększające prawdopodobieństwo, że potrzeby nie zostaną zaspokojone.

Analiza SWOT posłużyła także do określenia głównych założeń, wyznaczenia celów szczegółowych programu oraz określenia kierunków działania stanowiących rozwinięcie polityki samorządu województwa w zakresie wyrównywania szans i włączenia społecznego osób z niepełnosprawnościami.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none">Generalnie wysoki poziom doświadczenia i kompetencji kadr podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami.	<ul style="list-style-type: none">Wzrost liczby miejsc w DPS nie nadąża za rosnącymi potrzebami w zakresie opieki nad osobami niesamodzielnymi. Biorąc pod uwagę

<ul style="list-style-type: none"> • Skuteczna poprawa nastawienia otoczenia społecznego wobec osób z niepełnosprawnościami, ułatwiająca ich funkcjonowanie w społeczeństwie. • Poprawa dostępności części instytucji publicznych dla osób z niepełnosprawnościami. • Postępująca integracja środowisk osób z niepełnosprawnościami (jednak dotycząca przede wszystkim dużych miast regionu). • Aktywność organizacji pozarządowych z doświadczeniem w działaniu na rzecz osób z niepełnosprawnościami; • Stale poprawiający się stan infrastruktury przystosowanej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami; • Rozwinięta baza uzdrowskowa i rehabilitacyjna dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami; • Istniejący system wsparcia społecznego w tym instytucje pomocy społecznej; • Systematycznie rosnąca liczba osób z niepełnosprawnościami podnoszących swoje kwalifikacje zawodowe. • Systematycznie rosnąca liczba osób z niepełnosprawnościami podejmująca różne aktywności społeczne. • Odpowiednio rozbudowana sieć instytucji prowadzących rehabilitację społeczną i zawodową (WTZ, ZAZ, ŚDS). • Zwiększający się dostęp do usług społecznych, w tym usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, usług asystenckich. 	<p>postulat deinstytucjonalizacji, potrzeby te powinny być zapewniane przede wszystkim poprzez rozwój kameralnych placówek oraz opieki w miejscu zamieszkania (a także opieki wytchnieniowej dla rodzin). Kadra tego typu placówek jest zbyt mało liczna, a wyposażenie części DPS nie jest wystarczające.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deficyt miejsc w placówkach wsparcia oraz aktywizacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami, powodujący brak możliwości korzystania ze wsparcia (np. SDŚ, ZAZ) przez część osób, które go potrzebują, a także zniechęcający osoby korzystające do opuszczenia placówki (np. WTZ), w obawie przed trudnościami z powrotem („trafieniem na koniec kolejki”). • Deficyt mieszkań wspomaganych i chronionych dla osób z niepełnosprawnościami, pozwalających zaspokajać ich potrzeby w sposób zdeinstytucjonalizowany i sprzyjający zwiększaniu samodzielności. • Deficyt międzysektorowej współpracy na rzecz osób z niepełnosprawnościami, pomiędzy podmiotami działającymi w obszarze pomocy społecznej a podmiotami świadczącymi usługi w zakresie opieki zdrowotnej (np. w zakresie wsparcia osób wymagających opieki długoterminowej lub pomocy psychiatrycznej oraz zapewniania spójności i zrozumiałości opinii lekarskich będących podstawą orzekania o niepełnosprawności). • Niewystarczająca pomoc dla osób opiekujących się niepełnosprawnymi bliskimi, zarówno w zakresie opieki wytchnieniowej, jak i porad dotyczących wspierania osób z niepełnosprawnościami (w tym wzmocnienia ich samodzielności). • Niski poziom wykształcenia osób z niepełnosprawnościami (wśród OzN odsetek osób z wykształceniem co najwyżej gimnazjalnym jest co najmniej trzykrotnie większy, niż wśród ogółu Polek i Polaków). • Negatywny stosunek do szkół specjalnych, zniechęcający część rodziców (zwłaszcza z niższym kapitałem społeczno-kulturowym) do zapisywania dzieci do takich placówek. • Niski poziom aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza osób z niepełnosprawnością umysłową oraz z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi. • Niewystarczający udział osób z niepełnosprawnościami w podejmowaniu decyzji wpływających na ich sytuację. Pod tym
--	---

	<p>względem w najtrudniejszej sytuacji znajdują się osoby z chorobami narządu wzroku, osoby z zaburzeniami głosu lub mowy, osoby głuche, Głuche i słabosłyszące oraz chore psychicznie, a następnie osoby z niepełnosprawnością intelektualną.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niski poziom zaspokojenia szeregu potrzeb osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, przede wszystkim w zakresie rehabilitacji fizycznej i opieki zdrowotnej, aktywności w czasie wolnym, integracji społecznej oraz transportu. • Niska dostępność obiektów i przestrzeni publicznych dla osób z niepełnosprawnościami, w szczególności dla osób z chorobami narządu wzroku. • Niewystarczająca wiedza części osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin o przysługujących im możliwościach korzystania ze wsparcia oraz o placówkach, które go udzielają. Trudności części osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin z dopełnieniem formalności potrzebnych do uzyskania wsparcia. • Trudności części podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami z formalnymi aspektami aplikowania o dotacje oraz ich rozliczania. • Niedostateczny poziom świadomości społeczeństwa o potrzebach osób z niepełnosprawnościami; • Niewystarczająca wiedza osób z niepełnosprawnością o przysługujących im prawach; • Słaby i niedostosowany do potrzeb rynku pracy poziom wykształcenia oraz kompetencje osób z niepełnosprawnościami; • Niska aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami; • Niewystarczający udział osób z niepełnosprawnościami w podejmowaniu decyzji w sprawach publicznych; • Niewystarczający dostęp do wczesnej diagnozy i rehabilitacji medycznej, szczególnie na obszarach wiejskich; • Niewystarczający udział środowiska osób z niepełnosprawnościami w procesie tworzenia i konsultacji dokumentów np. w ramach Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021; • Występowanie barier funkcjonalnych: komunikacyjnych, transportowych i architektonicznych;
--	---

SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> • Wsparcie aktywizacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2021-2027. • Wejście w życie <i>Ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami</i>. • Relatywnie wysoki (w porównaniu z sytuacją na poziomie krajowym) odsetek osób z orzeczoną niepełnosprawnością wśród ogółu osób z niepełnosprawnościami, sprzyjający uzyskiwaniu wsparcia przez osoby deklarujące ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku (tj. niepełnosprawne biologicznie). • Zaplanowany na rok 2021 Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań, który zwiększy zakres dostępnych informacji o aktualnej sytuacji osób z niepełnosprawnościami. • Współpraca sektora publicznego z sektorem pozarządowym oraz mediami w celu zmiany postrzegania osób niepełnosprawnych w społeczeństwie; • Ciągła poprawa dostępności budynków mieszkalnych oraz obiektów użyteczności publicznej; • Wsparcie placówek działających na rzecz zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami. • Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości świadczonych usług dla osób z niepełnosprawnościami. • Kontynuowanie procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych, w szczególności skierowanych do grup z obszarów o niskiej dostępności do różnych form wsparcia. • Zwiększenie dostępności do różnych usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ograniczona dostępność danych dotyczących osób z niepełnosprawnością wyłącznie biologicznie (nieujętych w statystykach opartych na danych z systemu orzeczniczego), ograniczająca zakres wiedzy na temat osób z niepełnosprawnościami oraz ich sytuacji (czego potwierdzeniem jest znaczny odsetek podmiotów, które nie są w stanie ocenić poziomu zaspokojenia niektórych potrzeb OzN, na rzecz których działają). Taka sytuacja zwiększa ryzyko niepełnego zaspokojenia potrzeb niektórych grup. • Zbyt ogólna kategoryzacja osób z niepełnosprawnościami (np. kategoria osób niepełnosprawnych „w stopniu znacznym” obejmuje osoby różniące się znacznie stopniem samodzielności), zwiększające ryzyko niewystarczającego ukierunkowania wsparcia na osoby w najtrudniejszej sytuacji. • Uzależnienie części placówek działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami od funduszy unijnych, związane z ryzykiem ograniczenia wsparcia w przypadku niedostępności finansowania z tego źródła lub podwyższenia wymagań dotyczących wkładu własnego. • Prognozowane starzenie się populacji mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego (wzrost obciążenia demograficznego będzie przyspieszał w trzech kolejnych dekadach), jako proces zwieszający skalę potrzeb związanych z niepełnosprawnością. • Zasady finansowania placówek działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, które sprawiają, że „utrata” uczestnika (np. „wyjście” osoby korzystającej z WTZ na rynek pracy) może zmniejszać przychody potrzebne do zapewnienia finansowania danej placówki. • Pandemia COVID-19, jako bezpośrednie zagrożenie życia i zdrowia (w tym dobrostanu psychicznego) osób z niepełnosprawnościami, w szczególności przebywających w placówkach opieki długoterminowej. • Prawdopodobne pogorszenie się sytuacji gospodarczej w konsekwencji pandemii COVID-19, które może prowadzić do utraty zatrudnienia przez osoby o słabszej pozycji na rynku pracy (w tym przez osoby z niepełnosprawnościami, jeżeli dofinansowanie ich zatrudniania nie będzie wystarczające lub wystarczająco często wykorzystywane).

- Wysokie koszty opieki nad osobami z niepełnosprawnościami powodują zagrożenie ubóstwem ich rodzin. Dla części osób barierą w korzystaniu z DPS jest relatywnie wysoka odpłatność.
- Dynamiczny wzrost liczebności osób z (orzeczonymi) całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, wymagający szybkiego rozwoju form wsparcia tej grupy (z zastrzeżeniem, że obserwowane zjawisko może również wynikać z poprawy diagnostyki – jakkolwiek w wywiadach jakościowych wskazywano, że dostęp do wczesnej diagnostyki różnego rodzaju niepełnosprawności nie jest wystarczający).
- Słaba dostępność komunikacyjna części obszarów wiejskich województwa kujawsko-pomorskiego, ograniczająca możliwości korzystania przez ich niepełnosprawnych mieszkańców ze wsparcia dostępnego w większych miejscowościach regionu.
- Luka we wsparciu, doświadczana przez część osób z niepełnosprawnościami bezpośrednio po zakończeniu okresu edukacji formalnej (którą mogą być objęte do 24 roku życia), związana z brakiem płynnego przejścia do korzystania z oferty placówek, które zapewniałyby możliwość zdobywania nowych i podtrzymywania już zdobytych umiejętności i kontaktów społecznych, a także wspierały OzN w zakresie integracji zawodowej.
- Zmiany demograficzne związane ze starzeniem się społeczeństwa;
- Niedostosowany system edukacji do oczekiwań rynku pracy;
- Skomplikowane procedury dla pracodawców chcących zatrudniać osoby z niepełnosprawnościami;
- Niska świadomość pracodawców nt. korzyści płynących z zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami i funkcjonujące stereotypy dotyczące osób z niepełnosprawnościami.
- Niski poziom dofinansowań do tworzenia miejsc pracy i zatrudniania osób z niepełnosprawnościami;
- Nisko opłacani pracownicy zatrudnieni bezpośrednio z osobami niepełnosprawnymi lub pracujący na ich rzecz;
- Istnienie wielu systemów orzekania o niepełnosprawności;
- Trudności w pozyskaniu środków własnych niezbędnych do skorzystania z programów unijnych;

	<ul style="list-style-type: none">• Niestabilność prawa dot. osób z niepełnosprawnościami;• Niewystarczająca liczba specjalistycznej kadry realizująca zadania na rzecz osób z niepełnosprawnościami;• Brak systemu monitorowania aktualnej sytuacji osób z niepełnosprawnościami;• Brak informacji na temat świadczonych usług w placówkach działających na podstawie różnych przepisów.
--	--

IV. Kierunki interwencji w zakresie realizacji działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami

Horyzontalną zasadą przyjętą w procesie wyznaczania celów, kierunków i działań była szeroko pojęta poprawa warunków funkcjonowania i poprawa jakości życia osób z niepełnosprawnościami na równi z pozostałą częścią społeczności regionu.

Zgodnie z przyjętą koncepcją głównym założeniem podczas prac na programem wojewódzkim było z jednej strony kontynuowanie kierunków i działań cechujących się największą efektywnością i skutecznością, z drugiej zaś rozwijanie nowej oferty zindywidualizowanych i kompleksowych usług w związku ze zmieniającymi się potrzebami osób z niepełnosprawnościami i zachodzącymi zmianami społeczno-demograficznymi. Złożoność działań wymaga zaangażowania w ich realizację wielu instytucji i organizacji pożytku publicznego oraz przedstawicieli środowiska osób z niepełnosprawnościami. Szczególny nacisk położony zostanie na synchronizację realizacji zadań samorządu wojewódzkiego z działaniami organizacji pozarządowych. Szeroka współpraca wszystkich zainteresowanych podmiotów będzie najlepiej sprzyjać wyrównywaniu szans osób z niepełnosprawnościami w różnych dziedzinach życia społecznego.

Podstawą programu jest realizacja działań mających na celu podniesienie jakości życia osób z niepełnosprawnościami, ich rodzin oraz opiekunów w przyjętym horyzoncie czasowym poprzez rehabilitację społeczną i zawodową, adaptację środowiska do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, zwiększenie dostępności usług medycznych i rehabilitacyjnych, uwrażliwienie społeczeństwa na problemy niepełnosprawnych. Program jest skierowany do osób z niepełnosprawnościami ich rodzin i opiekunów, a także podmiotów i środowisk działających na rzecz wsparcia osób z niepełnosprawnościami na terenie województwa kujawsko-pomorskiego.

KIERUNEK INTERWENCJI I: Tworzenie warunków do poszanowania godności i praw oraz pełnego i niezależnego udziału osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym.

KIERUNEK INTERWENCJI II: Poprawa jakości życia, zapewnienie równych szans oraz stworzenie warunków do aktywnego udziału osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym i zawodowym.

KIERUNEK INTERWENCJI III: Zwiększenie dostępności do szerokiego zakresu kompleksowych i zindywidualizowanych usług dla osób z niepełnosprawnościami, ich rodzin i opiekunów prawnych.

I. Cel główny programu

Celem głównym programu jest **Wyrównywanie szans oraz tworzenie warunków do rozwoju i dostępu do pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym i zawodowym.**

II. Cele szczegółowe programu

Cel 1

KREOWANIE POZYTYWNYCH POSTAW WOBEC OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI I PRZEŁAMYWANIE STEREOTYPÓW ZWIĄZANYCH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Działania

- 1.1. Prowadzenie kampanii informacyjnych poruszających problemy osób z niepełnosprawnościami.
- 1.2. Inicjowanie współpracy z podmiotami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnościami, w szczególności z mediami, organizacjami pozarządowymi, Wojewódzką Społeczną Radą ds. Osób Niepełnosprawnych.
- 1.3. Opracowywanie i wydawanie publikacji, wydawnictw ciągłych oraz wydawnictw zwartych, stanowiących zamkniętą całość, w tym na nośnikach elektromagnetycznych i elektronicznych¹⁷.
- 1.4. Promocja działań dotyczących wspierania osób niepełnosprawnych w ramach dobrych praktyk.

Oczekiwane rezultaty:

1. Zwiększenie akceptacji społecznej mieszkańców regionu w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami i ich otoczenia.
2. Przełamywanie społecznych barier mentalnych i stereotypów dotyczących osób z niepełnosprawnościami.
3. Zwiększenie dostępności do publikacji i wydawnictw dla osób z niepełnosprawnościami.
4. Upowszechnienie dobrych praktyk realizowanych przez podmioty działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Cel 2

BUDOWANIE NIEZALEŻNOŚCI I WŁĄCZENIA SPOŁECZNEGO OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Działania:

- 2.1. Organizowanie i prowadzenie wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci.
- 2.2. Organizowanie i prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć umożliwiających nabycie, rozwijanie i podtrzymanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami w środowisku.
- 2.3. Prowadzenie rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami w różnych typach placówek.
- 2.4. Wspieranie inicjatyw kulturalnych, sportowych, turystycznych i rekreacyjnych dla osób z niepełnosprawnościami o charakterze regionalnym.
- 2.5. Realizacja szkoleń, kursów, warsztatów, grup środowiskowego wsparcia oraz zespołów aktywności społecznej dla osób z niepełnosprawnościami.

¹⁷ Z uwzględnieniem dostępności opracowanych produktów dla różnych grup osób z niepełnosprawnością.

- 2.6. Realizacja szkoleń, kursów dla członków rodzin, opiekunów, kadry i wolontariuszy zaangażowanych w proces rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami.
- 2.7. Prowadzenie poradnictwa psychologicznego oraz społeczno – prawnego dla osób z niepełnosprawnościami.
- 2.8. Realizacja szkoleń dla tłumaczy języka migowego oraz tłumaczy przewodników.
- 2.9. Opiniowanie wniosków o wpis do rejestru ośrodków przyjmujących grupy turnusowe.
- 2.10. Realizacja usług asystenckich dla osób z niepełnosprawnościami.

Oczekiwane rezultaty:

1. Zwiększenie dostępności do usług o charakterze społecznym i zdrowotnym.
2. Zwiększenie aktywności społecznej osób z niepełnosprawnościami.
3. Zwiększenie dostępności do usług rehabilitacyjnych.

Cel 3

ZWIĘKSZENIE SZANS NA ZATRUDNIENIE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Działania:

- 3.1. Promocja zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami wśród pracodawców.
- 3.2. Realizacja kompleksowych i zindywidualizowanych działań na rzecz włączenia osób z niepełnosprawnościami w rynek pracy.
- 3.3. Realizacja szkoleń, kursów, warsztatów ukierunkowanych na aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami.
- 3.4. Zwiększenie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w Zakładach Aktywności Zawodowej.

Oczekiwane rezultaty:

1. Zwiększenie wiedzy na temat korzyści z zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami wśród pracodawców.
2. Zwiększenie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami.
3. Zwiększenie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w Zakładach Aktywności Zawodowej i na otwartym rynku pracy.

Cel 4

ZWIĘKSZENIE DOSTĘPNOŚCI DO USŁUG POPRZEZ POPRAWĘ INFRASTRUKTURY, PRZESTRZENI PUBLICZNEJ I ZASOBÓW CYFROWYCH

Działania:

- 4.1. Dofinansowanie robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami.

4.2. Opracowanie i upowszechnienie materiałów informacyjnych i promocyjnych w formatach dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami.

Oczekiwane rezultaty:

1. Poprawa dostępu do obiektów służących rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami.
2. Poprawa dostępności do informacji dla osób z niepełnosprawnościami, w szczególności informacji cyfrowej.

V. Finansowanie programu

Plan finansowy określa źródła finansowania i wysokość środków przeznaczonych na realizację zadań wynikających z celów szczegółowych programu oraz kierunków interwencji. Szczegółowe zadania zaplanowane w programie do realizacji w przyjętym horyzoncie czasowym do 2030 roku będą określane corocznie w uchwale budżetowej na dany rok.

Podstawowymi źródłami finansowania niniejszego programu są:

- a) środki z budżetu województwa kujawsko-pomorskiego,
- b) środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Realizacja działań w poszczególnych latach będzie możliwa po zatwierdzeniu wnioskowanej kwoty w planie budżetowym województwa, wieloletniej prognozie finansowej oraz po przyznaniu limitu środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dany rok.

Tabela 2. Środki na realizację programu według podziału na zadania ustawowe i źródła finansowania

LP.	WYSZCZEGÓLNIENIE	PRZEWIDYWANE ŚRODKI FINANSOWE W 2021 R.		PRZEWIDYWANE ŚRODKI FINANSOWE NARASTAJĄCO DO 2030 R.	
		BUDŻET WOJEWÓDZTWA	PFRON	BUDŻET WOJEWÓDZTWA	PFRON
1	Dofinansowanie robót budowlanych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2020 r. poz. 1333) dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów	0,00	4 000 000,00	0,00	40 000 000,00
2	Dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej	444 000,00	10 250 000,00	4 440 000,00	102 500 000,00
3	Dofinansowanie zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym	100 000,00	300 000,00	1 000 000,00	3 000 000,00
4	Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych	150 000,00	0,00	1 500 000,00	0,00
RAZEM		694 000,00	14 550 000,00	6 940 000,00	145 500 000,00

Opracowanie własne: Departament Spraw Społecznych, Wydział Integracji Osób Niepełnosprawnych.

Tabela 3. Szacowane środki finansowe na realizację działań programu w poszczególnych latach

ROK	ŚRODKI BUDŻETU WOJEWÓDZTWA [zł]	ŚRODKI PFRON [zł]	KWOTA ŁĄCZNA [zł]
2021	694 000,00	14 550 000,00	15 244 000,00
2022	694 000,00	14 550 000,00	15 244 000,00
2023	694 000,00	14 550 000,00	15 244 000,00
2024	694 000,00	14 550 000,00	15 244 000,00
2025	694 000,00	14 550 000,00	15 244 000,00
2026	694 000,00	14 550 000,00	15 244 000,00
2027	694 000,00	14 550 000,00	15 244 000,00
2028	694 000,00	14 550 000,00	15 244 000,00
2029	694 000,00	14 550 000,00	15 244 000,00
2030	694 000,00	14 550 000,00	15 244 000,00
RAZEM	6 940 000,00	145 500 000,00	152 440 000,00

Opracowanie własne: Departament Spraw Społecznych, Wydział Integracji Osób Niepełnosprawnych.

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) jest funduszem celowym, pełniącym rolę narzędzia finansowania polskiego systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami. Ze środków PFRON, w ramach przyznawanego corocznie na podstawie art. 48 ust. 1 pkt. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych przez Zarząd PFRON limitu środków, pokrywane będzie finansowanie zadań ustawowych, realizowanych przez samorząd województwa, określonych w art. 35 ust. 1 pkt 4-6 oraz art. 36 ww. ustawy.

Zgodnie z art. 54 ust.3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz §6 i §7 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 maja 2003 r. w sprawie algorytmu przekazywania środków PFRON samorządom wojewódzkim i powiatowym¹⁸, limit środków finansowych powiększany jest o faktycznie poniesione koszty obsługi zadań realizowanych przez samorząd, jednak nie więcej niż o 2,5 % środków wykorzystanych na realizację zadań ustawowych.

Zaplanowane środki PFRON na dofinansowanie kosztów działalności zakładów aktywności zawodowej na rok 2021 i kolejne lata wyliczone są zgodnie z rozporządzeniem w sprawie algorytmu przekazywania środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych samorządom wojewódzkim i powiatowym (Dz. U. z 2019, poz. 1605 z późn. zm.).

Podstawę obliczeń podziału środków przez Zarząd PFRON stanowią dane dotyczące:

¹⁸ rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z 7 sierpnia 2019 r. w sprawie algorytmu przekazywania środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych samorządom wojewódzkim i powiatowym (Dz. U. 2019 poz. 1605 z późn. zm.).

- rocznej wysokości środków Funduszu dla województwa w przeznaczonych na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej, które są finansowane ze środków Funduszu,
 - kwoty środków przewidzianych w planie finansowym Funduszu na dany rok na realizację zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej przez samorządy wojewódzkie,
 - liczby osób niepełnosprawnych bezrobotnych i osób niepełnosprawnych poszukujących pracy w województwie wyliczona, jako średnia z trzech ostatnich miesięcy, według stanu na koniec miesiąca na podstawie dostępnych danych Głównego Urzędu Statystycznego,
 - liczby osób niepełnosprawnych w województwie na podstawie dostępnych danych Głównego Urzędu Statystycznego, w tym:
 - ✓ liczba osób niepełnosprawnych w wieku 15 lat i więcej w województwie,
 - ✓ liczba dzieci w wieku 0-14 lat w województwie,
 - środków przeznaczonych na dofinansowanie kosztów działania zakładów aktywności zawodowej dla województwa, biorąc pod uwagę liczbę zatrudnionych w zakładach aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności (410 osób wg stanu za rok 2020 r.) oraz kwota środków na dofinansowanie kosztów rocznego pobytu jednego zatrudnionego pracownika niepełnosprawnego w zakładzie aktywności zawodowej (25 000 zł wg stanu w 2020 r.)
- Biorąc pod uwagę lata 2011-2020 można zaobserwować, iż wysokość limitu środków przyznawanych przez Zarząd PFRON dla województwa kujawsko-pomorskiego wykazuje tendencję wzrostową, a średnia wartość przyznanych środków PFRON z tych lat wynosi 10 434 817 zł, w tym kwota 2,5 % środków na pokrycie kosztów związanych z obsługą zadań ustawowych. Z kolei w latach 2019-2020 odnotowano znaczny wzrost wysokości limitu środków przyznawanych przez Zarząd PFRON dla województwa kujawsko-pomorskiego, a średnia w ostatnich dwóch latach wynosi 14 141 964 zł, w tym kwota 2,5 % środków na pokrycie kosztów związanych z obsługą zadań ustawowych.

Środki finansowe przyznane przez Zarząd Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przeznaczane są na realizację zadań ustawowych, na podstawie uchwały Sejmiku Województwa Kujawsko-Pomorskiego, określającej zadania Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego finansowane ze środków PFRON. Następnie Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego po przyznaniu limitu środków PFRON w drodze uchwały dokonuje ich podziału do wykorzystania w danym roku kalendarzowym

Zarząd Województwa dokonując podziału środków PFRON bierze pod uwagę:

- wysokość limitu środków na dany rok,
- zobowiązania wynikające z zawartych umów w poprzednich latach,
- zainteresowanie oraz potrzeby finansowe podmiotów składających wnioski do 30 listopada roku poprzedzającego na dofinansowanie robót budowlanych, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych;
- potrzebę realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym.

Na podstawie art. 68c ust 2 ustawy o rehabilitacji (...) maksymalne dofinansowanie ze środków PFRON kosztów działania istniejących już zakładów aktywności zawodowej nie może przekroczyć 90% tych kosztów, a koszty utworzenia nowego zakładu nie mogą być większe niż 65% tych kosztów. Koszty działania zakładów aktywności zawodowej w wysokości pozostałych co najmniej 10% kosztów ogółem zgodnie z art. 29 ust. 3 pkt 2 są współfinansowane ze środków samorządu województwa, z tym że procentowy udział samorządu w kosztach może być zmniejszony, pod warunkiem znalezienia innych źródeł finansowania zakładu aktywności zawodowej.

Ponadto dokonując analizy stopnia wykorzystania środków finansowych pochodzących z budżetu województwa stanowiących uzupełnienie kosztów działania ZAZ należy wskazać, iż średni udział środków wyniósł blisko 200 000 zł. W związku z powyższym planuje się zarezerwowanie w projekcie budżetu województwa corocznie kwoty 444 000,00 zł na pokrycie kosztów działania istniejących zakładów aktywności zawodowej w województwie kujawsko-pomorskim. Utworzenie kolejnych zakładów spowoduje konieczność zaplanowania większej puli środków w budżecie województwa i wieloletnim planie finansowym.

W oparciu o plany i potrzeby tworzenia nowych zakładów aktywności zawodowej oraz ewentualną nowelizację ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, w tym dalszej decentralizacji zadań wynikających z ustawy, a w konsekwencji zwiększenie kompetencji samorządu województwa w zakresie realizacji zadań na rzecz osób niepełnosprawnych, może nastąpić w trakcie realizacji programu zwiększenie przyznawanego limitu środków przez Zarząd PFRON. Środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych wspierające osoby z niepełnosprawnościami przekazywane są także poprzez realizację programów PFRON, których realizatorami są samorządy powiatowe oraz samorząd województwa. PFRON oprócz realizacji zadań wynikających z kompetencji Funduszu na podstawie ustawy o rehabilitacji (...) realizuje również inne zadania, w tym programy zatwierdzone przez Radę Nadzorczą, służące rehabilitacji społecznej i zawodowej, w szczególności adresowane do osób niepełnosprawnych oraz do rodzin, których członkami są osoby niepełnosprawne.

Program finansowany będzie przede wszystkim ze środków PFRON oraz budżetu województwa. Na cele realizacji programu przewiduje się możliwość pozyskiwania dodatkowych strumieni finansowych m.in. w ramach programów pomocowych bądź współfinansowanych ze środków UE, które pozwolą na realizację działań w szerszym zakresie.

Określenie wysokości środków w wymiarze do 2030 r. nie wydaje się aktualnie możliwe. Stosując metodę ekstrapolacji wydatków dotąd ponoszonych na finansowanie zadań na rzecz osób z niepełnosprawnościami podejmowanych przez samorząd województwa, przy założeniu, że zagrożenie redukcji funduszu celowego PFRON nie wystąpi, ogólna kwota do wydatkowania w okresie realizacji programu tj. do 2030 r. może wynieść ponad 150 mln zł.

VI. Założenia systemu realizacji

1. Adresaci programu

Program adresowany jest do mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego, w szczególności osób z niepełnosprawnościami¹⁹, ich rodzin i opiekunów, administracji rządowej, administracji samorządowej i ich jednostek organizacyjnych, organizacji pozarządowych zrzeszających osoby z niepełnosprawnościami i działających na rzecz osób niepełnosprawnych, a także organizacje pracodawców, przedsiębiorców, jednostek pomocy społecznej, publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, szkół i placówek oświatowych, publicznych i niepublicznych szkół wyższych, instytucji kultury i in.

¹⁹ W rozumieniu definicji określonej w art.1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573).

2. Miejsce realizacji programu

Program obejmuje zasięgiem obszar województwa kujawsko-pomorskiego.

3. Zarządzanie programem

Podmiotem odpowiedzialnym za zarządzanie i wdrażanie programu pn. Program działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami dla województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 r. - Równe Szanse 2030+ jest departament właściwy ds. realizacji zadań na rzecz osób z niepełnosprawnościami, który wykonuje zadania samorządu województwa określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573). W szczególności za działania w zakresie koordynacji i organizacji procesu realizacji programu odpowiedzialna będzie komórka organizacyjna wyodrębniona w strukturze departamentu właściwego ds. realizacji zadań na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

4. Sposób realizacji programu

Wdrażanie programu wojewódzkiego pn. Program działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami dla województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 r. - Równe Szanse 2030+ będzie odbywać się poprzez realizację zadań samorządu województwa, finansowanych ze środków PFRON oraz budżetu województwa, wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573).

Określając horyzont czasowy realizacji programu wzięto pod uwagę okres realizacji Strategii Rozwoju Województwa Kujawsko-Pomorskiego do 2030 roku – Strategia Przyspieszenia 2030+ oraz Strategię na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2020-2030²⁰. Ponadto w celu realizacji wizji oraz scenariuszy rozwoju społeczno-gospodarczego województwa i osiągnięcia większej spójności społecznej regionu przyjęto założenia o kontynuowaniu długofalowych kierunków interwencji oraz kompleksowych działaniach na rzecz osób z niepełnosprawnościami w ramach efektywnie realizowanej polityki społecznej w województwie kujawsko-pomorskim do 2030 roku.

Do zadań realizowanych przez samorząd województwa finansowanych: zarówno ze środków budżetu, jak i środków PFRON na rzecz osób z niepełnosprawnościami przede wszystkim należy:

- 1) opracowanie i realizacja programu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz ich zatrudniania,
- 2) dofinansowanie robót budowlanych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane²¹ dla wnioskodawców będących przedsiębiorcą lub nie, prowadzących działalność w zakresie rehabilitacji osób niepełnosprawnych - dofinansowanie dotyczy obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów,

²⁰ Dokument przyjęty Uchwałą nr 27 Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030 (M.P. 2021 poz. 218).

²¹ (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1333, 2127, 2320, z 2021 r. poz. 11, 234, 282, 784)

- 3) dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej, w których uzyskują zatrudnienie osoby ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności,
- 4) współpraca z organami administracji rządowej oraz powiatami i gminami w realizacji zadań wynikających z ustawy oraz współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych, w postaci wspólnie podejmowanych inicjatyw, określenia potrzeb osób z niepełnosprawnościami – mieszkańców regionu oraz opracowania standardów, celem tworzenia województwa kujawsko-pomorskiego bez barier,
- 5) opiniowanie wniosków o wpis do rejestru ośrodków przyjmujących grupy turnusowe, który po zaopiniowaniu przekazany zostaje do wojewody celem dokonania wpisu na okres 3 lat,
- 6) zlecanie zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych fundacjom i organizacjom pozarządowym w trybie otwartych konkursów ofert oraz w trybie uproszczonym, na podstawie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie²².

Program będzie realizowany we współpracy i przy udziale szerokiego grremium podmiotów oraz różnych instytucji funkcjonujących na terenie województwa kujawsko-pomorskiego i prowadzących działalność w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami, w szczególności Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki, jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne, organizacje pozarządowe zrzeszające osoby z niepełnosprawnościami lub prowadzące działalność na rzecz osób z niepełnosprawnościami, a także departamenty merytoryczne Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

W celu efektywnego zarządzania i wdrażania programu sporządzany będzie *plan działań na poszczególne lata budżetowe* określający zakres planowanych do zrealizowania działań wraz z oszacowaniem środków finansowych przewidzianych do uruchomienia na poszczególne obszary działania i planowane do zrealizowania efekty. Projekt planu działań będzie przygotowywany przez wyznaczoną komórkę organizacyjną departamentu właściwego ds. realizacji zadań na rzecz osób niepełnosprawnych w terminie do 30 grudnia roku poprzedzającego obowiązywanie planu działania. Środki finansowe zaplanowane na realizację poszczególnych zadań będą określone z uwzględnieniem projektu budżetu województwa oraz informacji dotyczącej planu finansowego funduszu celowego. Projekt planu działań będzie zatwierdzany przez Dyrektora departamentu właściwego ds. realizacji zadań na rzecz osób niepełnosprawnych.

Aktualizacja planu działania na dany rok budżetowy w zakresie planowanych wydatków kosztów realizacji poszczególnych zadań będzie sporządzana po przyznaniu przez Zarząd PFRON limitu środków z przeznaczeniem na realizację zadań na rzecz osób niepełnosprawnych należących do kompetencji samorządów wojewódzkich wynikających z art. 35 oraz 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych. Aktualizacja planu działań będzie zatwierdzana przez Dyrektora departamentu właściwego ds. realizacji zadań na rzecz osób niepełnosprawnych. Ostateczny plan działań na dany rok przyjmowany będzie przez Zarząd Województwa w formie uchwały.

Nadzór nad realizacją oraz wdrażaniem działań zgodnie z harmonogramem sprawuje komórka organizacyjna departamentu właściwego ds. realizacji zadań na rzecz osób niepełnosprawnych.

²² (t. j. Dz. U. z 2000, poz. 1057, z 2021 r. poz. 1038)

5. Monitorowanie realizacji programu

Zasadniczym elementem procesu zarządzania i wdrażania programu jest monitorowanie i ocena postępów w realizacji celów i osiąganych efektów. Monitorowanie realizacji programu będzie prowadzone w oparciu o zdefiniowane wskaźniki realizacji celów i będzie polegać na systematycznej obserwacji zmian jakościowych i ilościowych poszczególnych wskaźników określonych w programie. Monitorowanie programu będzie prowadzone corocznie w oparciu o:

- publikowane dane statystyczne GUS, MRPiPS, WUP,
- gromadzone dane własne oraz pozyskiwane od realizatorów działań,
- wszelkie wyniki prowadzonych analiz i sporządzanych informacji w ramach monitorowania realizacji programu.

Za monitorowanie realizacji programu odpowiedzialna będzie wyznaczona komórka organizacyjna departamentu właściwego ds. realizacji zadań na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Na podstawie dokonywanego corocznie przeglądu i prowadzonych analiz własnych zostanie sporządzone *sprawozdanie roczne z realizacji programu* za poprzedni rok, które będzie zawierało syntetyczne podsumowanie postępów rzeczowo-finansowych oraz stopień realizacji wskaźników założonych w programie, a także ocenę uzyskanych efektów ilościowo-jakościowych. Wnioski z prowadzonych analiz w ramach bieżącego monitoringu posłużą do sformułowania propozycji w zakresie modyfikacji działań podejmowanych w następnych latach.

Opracowane *sprawozdanie roczne* będzie podlegało zaopiniowaniu przez Wojewódzką Społeczną Radę ds. Osób Niepełnosprawnych. Sprawozdanie roczne z realizacji programu za poprzedni rok wyznaczona komórka organizacyjna departamentu właściwego ds. realizacji zadań na rzecz osób z niepełnosprawnościami przekłada do zatwierdzenia Zarządowi Województwa Kujawsko-Pomorskiego w terminie do 31 marca roku następnego po upływie okresu sprawozdawczego. Zatwierdzone przez Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego sprawozdanie roczne wyznaczona komórka organizacyjna departamentu właściwego ds. realizacji zadań na rzecz osób z niepełnosprawnościami przekłada do wiadomości Sejmikowi Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

Po zakończeniu wdrażania programu sporządzony zostanie raport końcowy z podsumowaniem osiągniętych efektów rzeczowych i oceną efektywności wykorzystania środków alokowanych na program. Dodatkowo przygotowana zostanie ewaluacja ex-post programu przedstawiająca całościową ocenę skuteczności i efektywności kierunków interwencji określonych w programie oraz ich trafność i użyteczność, a jej wyniki i sformułowane rekomendacje stanowić będą cenne źródło informacji użytecznych przy planowaniu i tworzenia programu na kolejny okres. Raport końcowy wyznaczona komórka organizacyjna departamentu właściwego ds. realizacji zadań na rzecz osób z niepełnosprawnościami przekłada do informacji Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego, a następnie do informacji Sejmikowi Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

Wskaźniki realizacji celów programu przedstawione zostały w poniższej tabeli.

Tabela 4. Wskaźniki monitorujące realizację programu.

Lp.	Wskaźnik	Jednostka miary	Stan na koniec - 2020 roku	Wartość docelowa - 2030 rok	Źródło danych
-----	----------	-----------------	----------------------------	-----------------------------	---------------

CEL 1 KREOWANIE POZYTYWNYCH POSTAW WOBEC OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI I PRZEŁAMYWANIE STEREOTYPÓW ZWIĄZANYCH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

1	Liczba kampanii informacyjnych [P]	szt.	0	5	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
2	Liczba odbiorców kampanii informacyjnych [R]	osoba	0	100 000	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi; dokumentacja własna UMWKP
3	Liczba publikacji i wydawnictw [P]	szt.	0	30	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi; dokumentacja własna UMWKP
4	Liczba odsłon strony internetowej www.niepełnosprawni.kujawsko-pomorskie.pl [R]	szt.	0	100 000	dokumentacja własna UMWKP dotycząca analizy statystyk własnej domeny (podstrony)
5	Liczba przedsięwzięć upowszechnionych w ramach dobrych praktyk [P]	szt.	0	50	dokumentacja własna UMWKP

CEL 2 BUDOWANIE NIEZALEŻNOŚCI I WŁĄCZENIA SPOŁECZNEGO OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

1	Liczba dzieci z niepełnosprawnościami objęta wczesnym wspomaganie rozwoju [P]	osoba	0	300	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
2	Liczba dzieci z niepełnosprawnościami, która zakończyła udział w zajęciach wczesnego wspomaganie rozwoju [R]	osoba	0	240	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
3	Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych grupowym wsparciem z zakresu samodzielnego funkcjonowania [P]	osoba	0	8 000	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
4	Liczba osób z niepełnosprawnościami, która zakończyła udział w grupowym wsparciu z zakresu samodzielnego funkcjonowania [R]	osoba	0	6 800	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi

5	Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych indywidualnym wsparciem z zakresu samodzielnego funkcjonowania [P]	osoba	0	3 000	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
6	Liczba osób z niepełnosprawnościami, która zakończyła udział w indywidualnym wsparciu z zakresu samodzielnego funkcjonowania [R]	osoba	0	2 700	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
7	Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej [P]	osoba	0	40 000	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
8	Liczba osób z niepełnosprawnościami, która zakończyła udział we wsparciu z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej [R]	osoba	0	34 000	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
9	Liczba osób z niepełnosprawnościami planowana do objęcia usługami rehabilitacji w różnych typach placówek [P]	osoba	0	1 000	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
10	Liczba osób z niepełnosprawnościami, która skorzystała z usług rehabilitacji w różnych typach placówek [R]	osoba	0	850	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
11	Liczba zorganizowanych imprez kulturalnych, sportowych, turystycznych, rekreacyjnych dla osób z niepełnosprawnościami w ramach zadań zleczanych [P]	szt.	0	20	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
12	Liczba osób, która uczestniczyła w imprezach [R]	osoba	0	6 000	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
13	Liczba osób z niepełnosprawnościami, która uczestniczyła w imprezach [R]	osoba	0	1 000	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
14	Liczba osób z niepełnosprawnościami uczestnicząca w szkoleniach, kursach, warsztatach, grupach wsparcia, zespołach aktywności społecznej [P]	osoba	0	800	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi

15	Liczba osób z niepełnosprawnościami, które uzyskały kwalifikacje lub nabyły kompetencje po zakończeniu udziału w szkoleniach, kursach, warsztatach, grupach wsparcia, zespołach aktywności społecznej [R]	osoba	0	680	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
16	Liczba opiekunów, kadry i wolontariuszy uczestnicząca w szkoleniach, kursach, warsztatach [P]	osoba	0	500	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
17	Liczba opiekunów, kadry i wolontariuszy, która uzyskała kwalifikacje lub nabyły kompetencje [R]	osoba	0	425	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
18	Liczba osób z niepełnosprawnościami objęta poradnictwem psychologicznym lub społeczno-prawnym [P]	osoba	0	500	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
19	Liczba osób z niepełnosprawnościami, która skorzystała z poradnictwa psychologicznego lub społeczno-prawnego [R]	osoba	0	425	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
20	Liczba osób, które uczestniczyły w szkoleniach dla tłumaczy [P]	osoba	0	20	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
21	Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje lub nabyły kompetencje [R]	osoba	0	17	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
22	Liczba wniosków o wpis do rejestru ośrodków przyjmujących grupy turnusowe [P]	szt.	0	120	zestawienie złożonych wniosków o wpis do rejestru ośrodków przyjmujących grupy turnusowe
23	Liczba wydanych opinii o ośrodku przyjmującym grupy turnusowe [R]	szt.	0	100	zestawienie sporządzonych opinii;
24	Liczba zatrudnionych osób świadczących usługi asystenckie [P]	osoba	0	20	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
25	Liczba osób z niepełnosprawnościami objęta usługami asystenckimi [R]	osoba	0	500	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi

CEL 3 ZWIĘKSZENIE SZANS NA ZATRUDNIENIE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

1	Liczba osób z niepełnosprawnościami objęta doradztwem zawodowym i pośrednictwem zawodowym [P]	osoba	0	100	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
2	Liczba osób z niepełnosprawnościami, która skorzystała z doradztwa zawodowego i pośrednictwa zawodowego [R]	osoba	0	80	sprawozdania z realizacji umów zawartych z organizacjami pozarządowymi
3	Liczba działających Zakładów Aktywności Zawodowej [P]	szt.	9	10	umowy zawarte z Organizatorem ZAZ
4	Liczba osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w ZAZ [R]	osoba	410	430	umowy zawarte z Organizatorem ZAZ, sprawozdania z realizacji zawartych umów
5	Liczba osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w ZAZ, które uzyskały zatrudnienie na otwartym rynku pracy [R]	osoba	0	20	sprawozdania z realizacji zawartych umów

CEL 4 ZWIĘKSZENIE DOSTĘPNOŚCI DO USŁUG POPRZEC POPRAWĘ INFRASTRUKTURY, PRZESTRZENI PUBLICZNEJ I ZASOBÓW CYFROWYCH

1	Liczba wybudowanych lub zmodernizowanych obiektów, w których prowadzona jest rehabilitacja społeczna i zawodowa [P]	szt.	0	60	umowy zawarte z wnioskodawcami w ramach zadania dofinansowania robót budowlanych
3	Liczba osób z niepełnosprawnościami korzystająca z wybudowanych lub zmodernizowanych obiektów [R]	osoba	0	2000	zestawienie zatwierdzonych do dofinansowania wniosków na roboty budowlane, sprawozdania z realizacji zawartych umów z wnioskodawcami

[P] – wskaźnik produktu, [R] – wskaźnik rezultatu

VII. Odniesienie do Strategii rozwoju województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 roku – Strategia Przyspieszenia 2030+

Program wojewódzki pn. Program działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami dla województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 r. - Równe Szanse 2030+ zakłada realizację celów i działań, które wpisują się cel główny *Zdrowe, aktywne i zamożne społeczeństwo* określonym w Strategii rozwoju województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 roku – Strategia Przyspieszenia 2030+ oraz bezpośrednio wpisują się w cel operacyjny nr 2: *Rozwój wrażliwy społecznie*, a także kierunek rozwoju: *Tworzenie przestrzeni do rozwoju społecznego i aktywności zawodowej różnych grup społecznych, w tym osób z niepełnosprawnościami*.

Zaplanowane w ramach programu działania adresowane do różnych grup osób z niepełnosprawnościami ukierunkowane zostały na wzmocnienie samodzielności i poprawę funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami w środowisku, prowadzenie różnych form terapii i rehabilitacji społecznej, zwiększenie poziomu integracji społecznej i włączenia osób z niepełnosprawnościami we wszystkie sfery życia społecznego i gospodarczego, zwiększenie aktywności osób z niepełnosprawnościami do podejmowania działalności edukacyjnej, aktywności społecznej oraz aktywności zawodowej, a także zwiększenie dostępności do różnego rodzaju usług społecznych oraz poprawę dostępności istniejącej infrastruktury do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

W Strategii rozwoju województwa kujawsko-pomorskiego podkreśla się konieczność przewyższania problemu wciąż niskiego poziomu rozwoju społecznego. W tym względzie szczególną kwestią w sferze społecznej staje się możliwie najwyższa jakość świadczonych usług publicznych, wzrost aspiracji społecznych, rozwój społeczeństwa obywatelskiego, przeciwdziałanie wszelkim wykluczeniom oraz dbałość o zdrowie. W kontekście przeciwdziałania wykluczeniom zwrócono uwagę na zapewnienie możliwości rozwoju osób z niepełnosprawnościami, dla których priorytetem jest zapewnienie możliwości w zakresie realizowania aktywności społecznych oraz rozwoju zawodowego na poziomie całkowicie porównywalnym z pozostałą częścią społeczeństwa. Istotną kwestią jest również przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu i tworzenie warunków dla kształtowania kompetencji cyfrowych na jak najwyższym poziomie. W Strategii zwrócono także uwagę na zapewnienie warunków dla wysokiej jakości życia i przestrzeni podkreślając, iż podstawową zasadą działań realizowanych w obszarze infrastruktury społecznej winno być dostosowanie jej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, osób starszych oraz innych osób ze szczególnymi potrzebami. Podkreślono konieczność rozwoju infrastruktury i pełnienie zadań na rzecz grup mieszkańców wymagających wsparcia, w tym osób z niepełnosprawnościami, a także rozwoju usług społecznych i działalności mających na celu przeciwdziałania wykluczeniom oraz ograniczeniu zjawiska wykluczenia społecznego wybranych grup społecznych.

W sferze edukacji w ramach celu głównego *Skuteczna edukacja* oraz celu szczegółowego nr 1 *Wysoka jakość kształcenia i wychowania* podkreśla się budowanie systemowych rozwiązań i wsparcia skutecznego kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

W ramach celu głównego *Dostępna przestrzeń i środowisko*, przewidziano cel operacyjny nr 1 *Infrastruktura rozwoju społecznego*, w ramach którego zaplanowano działania związane z dostosowaniem bazy infrastrukturalnej usług publicznych wszelkich rodzajów oraz przestrzeni publicznych, a także budynków mieszkalnych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, niesamodzielnych i starszych

VIII. Odniesienie do Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020

Program wojewódzki pn. Program działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami dla województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 r. - Równe Szanse 2030+ zakłada realizację celów i działań, które wpisują się

cel strategiczny *Wzrost poziomu samodzielności życiowej mieszkańców regionu* określonym w Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 oraz bezpośrednio realizują założenia Priorytetu 1 *Zwiększenie obszarów włączenia społecznego*, a także kierunki działań wskazane w ramach celu szczegółowego 1.3 *Rozwój działań skierowanych na aktywizację społeczną i zawodową osób szczególniego ryzyka, w tym niepełnosprawnych i bezdomnych*.

W Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego w roku 2020 podkreślono, iż w celu zwiększenia obszarów włączenia społecznego konieczna jest realizacja kompleksowego wsparcia osób zagrożonych i wykluczonych społecznie oraz eliminacja różnego rodzaju barier, w szczególności organizacyjnych, prawnych oraz psychologicznych. Wskazane jest również tworzenie odpowiednich warunków do integracji osób zagrożonych i wykluczonych społecznie ze społeczeństwem. Możliwe jest to m.in. poprzez działania rozwijające współpracę międzyinstytucjonalną, poszukiwanie innowacyjnych metod integracji społecznej, działania mające na celu zdobywanie i aktualizację kwalifikacji zawodowych osób wykluczonych społecznie.

W ramach celu szczegółowego 1.3 *Rozwój działań skierowanych na aktywizację społeczną i zawodową osób szczególniego ryzyka, w tym niepełnosprawnych i bezdomnych* sformułowano następujące kierunki działań:

- 1.3.1. Upowszechnianie i wspieranie programów aktywizujących społecznie i zawodowo osoby niepełnosprawne obejmujących m.in. poradnictwo, profilaktykę, rehabilitację, asystenturę, szkolenia zawodowe, tworzenie miejsc pracy.
- 1.3.2. Wsparcie i rozwój działań na rzecz niwelowania barier utrudniających uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i zawodowym, komunikowaniu się, w tym architektonicznych, transportowych, technicznych, mentalnych.
- 1.3.4 Wsparcie rozwoju placówek rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych.

Zaplanowane w ramach programu działania skierowane do szerokiego grona odbiorców tj. mieszkańców regionu z różnymi rodzajami niepełnosprawności odnoszą się w sposób komplementarny do kierunków określonych w Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego w roku 2020. W programie wojewódzkim zaplanowano kompleksowe i zindywidualizowane wiązki działań zmierzających do umożliwienia osobom z niepełnosprawnościami pełne uczestnictwo w życiu społecznym, jak również umożliwiających osobom z niepełnosprawnościami osiągnięcie możliwie najwyższego poziomu samodzielności i niezależności poprzez zwiększenie aktywności społecznej, a także ukierunkowanych na zwiększenie możliwości do uzyskania i utrzymania trwałego zatrudnienia.

IX. Odniesienie do Strategii na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2020-2030

Program wojewódzki pn. Program działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami dla województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 r. - Równe Szanse 2030+ zakłada realizację celów i działań, które wpisują się cel główny *Włączenie społeczne i zawodowe osób z niepełnosprawnościami* określonym w Strategii na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2020-2030²³. W dokumencie przedstawiono nowe podejście do polityki państwa wobec osób z niepełnosprawnościami, która ukierunkowana jest na realizację skoordynowanego i kompleksowego wsparcia dostosowanego do indywidualnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami w ujęciu wykraczającym poza sektorowość polityk publicznych. Wyzwania stojące przed rozwojem polityki społecznej wobec osób z niepełnosprawnościami będą realizowane poprzez działania określone w następujących priorytetach:

²³ Dokument przyjęty Uchwałą nr 27 Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030 (M.P. 2021 poz. 218).

1. Niezależne życie,
2. Dostępność,
3. Edukacja,
4. Praca,
5. Zabezpieczenie społeczne,
6. Zdrowie,
7. Budowanie świadomości,
8. Koordynacja.

Działania zaplanowane w Strategii na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2020-2030 zmierzają do poprawy jakości życia osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin, a także podejmowane są w celu zwiększenia aktywizacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami. W Strategii podkreślono konieczność poprawy funkcjonowania społecznego osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności poprzez zwiększenie dostępności do szerokiego zakresu usług zdrowotnych, z dostępem do nowoczesnej diagnozy i rehabilitacji, w szczególności zaś usług z zakresu wczesnej interwencji. Zwrócono także uwagę za konieczność zapewnienia ciągłości oddziaływania terapeutycznego w zakresie utrzymania samodzielności i niezależności w życiu społecznym, a także w zakresie dotyczącym podejmowania aktywności zawodowej. Ważnym elementem kierunków działań zdefiniowanych w strategii jest zarówno kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami z niepełnosprawnościami, jak również pobudzenie aktywności społecznej osób z niepełnosprawnościami, likwidacja barier architektonicznych, transportowych, technicznych oraz w komunikowaniu się i dostępie do informacji, zwieszenie dostępu do usług, w tym opiekuńczych i asystenckich, oraz dostosowanie mieszkalnictwa do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Podsumowanie

Horyzontalną zasadą przyjętą w procesie tworzenia programu była szeroko pojęta poprawa warunków funkcjonowania i poprawa jakości życia osób z niepełnosprawnościami na równi z pozostałą częścią społeczności regionu.

Głównym założeniem prac na programem wojewódzkim było kontynuowanie kierunków i działań cechujących się największą efektywnością i skutecznością, a także rozwijanie nowej oferty zindywidualizowanych i kompleksowych usług w związku ze zmieniającymi się potrzebami osób z niepełnosprawnościami i zachodzącymi zmianami społeczno-demograficznymi.

Sformułowane cele oraz kierunki mają zatem przyczynić się do poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnościami, poprzez umożliwienie im rzeczywistego korzystania ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności, na równi z innymi osobami, w tym do samodzielnego poruszania się i niezależnego życia, dostępu do opieki zdrowotnej, edukacji oraz informacji i komunikacji, zapewnienia odpowiednich warunków życia, aktywnego udziału w życiu społecznym oraz aktywności zawodowej.

Podstawą realizacji programu są horyzontalne zasady solidaryzmu społecznego, równego dostępu, poszanowania godności i aktywnego udziału, tworzące wachlarz skonkretyzowanych działań na rzecz osób z niepełnosprawnością: administracji rządowej, administracji samorządowej, organizacji pozarządowych, w tym zwłaszcza zrzeszających osoby niepełnosprawne. Wszystkie działania, jakie należy podjąć w celu przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnością, ich integracji społecznej i zawodowej oraz uzyskania w tym obszarze wymiernych efektów, wymagają zaangażowania w realizację zadań samorządów terytorialnych, wielu instytucji i organizacji pozarządowych oraz przedstawicieli środowiska osób z niepełnosprawnością.

W wyniku przeprowadzonej diagnozy sytuacji osób z niepełnosprawnością na terenie województwa kujawsko-pomorskiego zostały również sformułowane szerokie i przekrojowe rekomendacje, których wdrożenie będzie odbywało się poprzez realizację różnorodnych form wsparcia oraz instrumentów finansowych w ramach programów realizowanych przez instytucje publiczne na szczeblu rządowym i regionalnym. Wśród proponowanych rozwiązań znalazły się następujące postulaty:

- Zwiększanie dostępności oferty edukacyjnej dla osób z niepełnosprawnościami. Podejmowanie działań informacyjno-promocyjnych dotyczących szkolnictwa specjalnego.
- Premiowanie placówek za przeprowadzenie procesu przygotowania osoby korzystającej z jej wsparcia do kolejnego etapu integracji społeczno-zawodowej, zakończone przeniesieniem do placówki dla osób wyżej funkcjonujących lub podjęciem zatrudnienia na otwartym rynku pracy (dotyczy wyłącznie OzN, w przypadku których przeprowadzenie takiego procesu jest możliwe).
- Dalszy rozwój sektora ekonomii społecznej w regionie.
- Prowadzenie doradztwa edukacyjno-zawodowego dla osób z niepełnosprawnościami, w oparciu o analizę zawodów dostępnych dla osób z poszczególnymi rodzajami i stopniami niepełnosprawności.
- Zwiększanie dostępności oferty edukacyjnej dla osób z niepełnosprawnościami.
- Podejmowanie działań informacyjno-promocyjnych dotyczących szkolnictwa specjalnego.
- Wsparcie pilotażowych projektów obejmujących opracowanie (z udziałem przedstawicieli OzN) i realizację lokalnych strategii całościowego wspierania OzN przez jednostki pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz jednostki opieki zdrowotnej.
- Tworzenie międzysektorowych sieci współpracy pomiędzy tymi podmiotami, opartych o wspólną realizację konkretnych przedsięwzięć.
- Szkolenia podnoszące kompetencje organizacji działających na rzecz OzN w zakresie pozyskiwania finansowania.
- Wspieranie działalności instytucji samorządowych lub organizacji parasolowych (takich jak centra organizacji pozarządowych) w zakresie wspierania podmiotów działających na rzecz OzN w pozyskiwaniu finansowania.
- Rozszerzenie działań informacyjnych skierowanych do osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin.
- Rozwój ciał dialogu obywatelskiego reprezentującego potrzeby OzN (usprawnienie funkcjonowania dotychczasowych gremiów, powoływanie nowych, włączanie nowych uczestników).
- Rozwój oferty mieszkań wspomaganych i chronionych (fundusze na przygotowanie odpowiednich lokali oraz wynagradzanie specjalistów wspierających ich przyszłych mieszkańców).
- Zwiększenie liczby ŚDS, począwszy od powiatów, w których liczba miejsc w takich placówkach przypadająca na 10 tys. mieszkańców jest najniższa.
- Rozwój kameralnych placówek opieki całodobowej, opieki w miejscu zamieszkania, opieki wytchnieniowej dla rodzin począwszy od powiatów, w których liczba miejsc w DPS przypadająca na 10 tys. mieszkańców jest najniższa.
- Zwiększenie skali pomocy dla osób opiekujących się niepełnosprawnymi bliskimi, zarówno w zakresie opieki wytchnieniowej, jak i porad dotyczących wspierania osób z niepełnosprawnościami (w tym wzmacniania ich samodzielności).

W trakcie realizacji programu będą podejmowane wszelkie działania mające na celu zmniejszenie lub wyeliminowanie ewentualnego ryzyka nieosiągnięcia założonych celów.

Źródła prawa

Ustawy

1. Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane;
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
3. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa;
4. Ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych;
5. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami;

Rozporządzenia

1. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 maja 2003 r. w sprawie algorytmu przekazywania środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych samorządom wojewódzkim i powiatowym;
2. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 6 sierpnia 2004 r. w sprawie określenia zadań samorządu województwa, które mogą być dofinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
3. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych;
4. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym;
5. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lipca 2012 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej;
6. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci;
7. Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 8 kwietnia 2019 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie;

Inne

1. Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych.

Europejskie

1. Rezolucja Rady Unii Europejskiej i przedstawicieli rządów państw członkowskich, zebranych w Radzie z dnia 17 marca 2008 r. w sprawie sytuacji osób niepełnosprawnych w Unii Europejskiej;
2. Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010-2020: Odnowione zobowiązanie do budowania Europy bez barier;
3. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis ;

Międzynarodowe

1. Deklaracja Praw Osób Niepełnosprawnych Zgromadzenia Ogólnego Narodów Zjednoczonych z 9 grudnia 1975 r.

2. Konwencja Nr 159 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych, przyjęta w Genewie dnia 20 czerwca 1983 r.;
3. Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 25 grudnia 1993 r. 48/96 Standardowe zasady wyrównywania szans osób niepełnosprawnych.
4. Ustawa z dnia 15 czerwca 2012 r. o ratyfikacji Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r.;
5. Agenda 22 – Wytyczne dla władz lokalnych w zakresie planowania polityki wobec osób niepełnosprawnych;

Wykaz tabel

Tabela 1. Liczba osób z niepełnosprawnościami w 2011 roku

Tabela 2. Środki na realizację programu według podziału na zadania ustawowe i źródła finansowania

Tabela 3. Szacowane środki finansowe na realizację działań programu w poszczególnych latach

Tabela 4. Wskaźniki monitorujące realizację programu

Wykaz załączników

Kompleksowa diagnoza sytuacji osób z niepełnosprawnościami na terenie województwa kujawsko-pomorskiego.