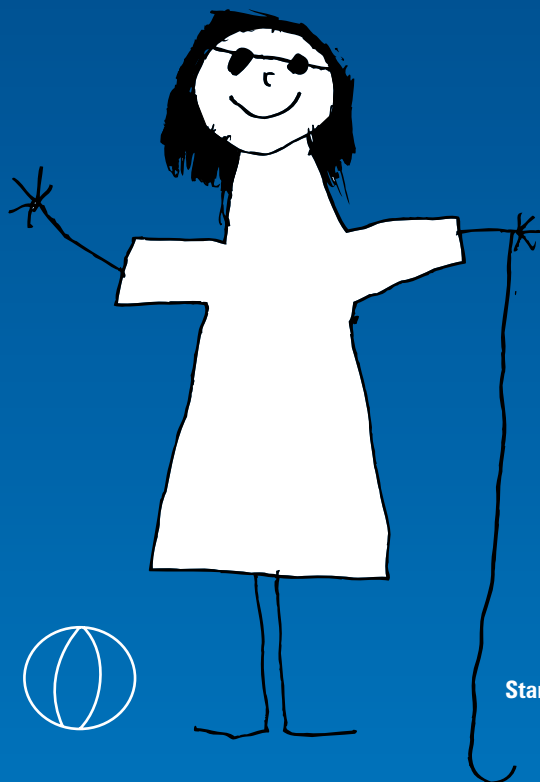




PORADNIK

DLA RODZICÓW DZIECKA

Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ



Stan prawny na dzień 1 grudnia 2008 r.

Autor:

Ewa Świątkowska, Anna Puszkarska

Opracowanie redakcyjne:

Dorota Starzyńska

Korekta:

Ewa Kniaziółucka

Opracowanie i przygotowanie do druku:

Magdalena Borek

Autorzy rysunków:

Agata Hardy okładka, Jagoda Szczepaniak s. 1, Anna Jagacka s. 8, Łukasz Lipski s. 10, Krzysztof Białoskórski s. 12, Wiktoria Młynarczyk s. 17, Wiktoria Szpiegowska s. 22, Adrian Grzymski s. 29, Michalina Cielińska s. 31, 54.

Serdecznie dziękujemy dzieciom z Gminnego Przedszkola „Fantazja” nr 28 we Wrocławiu za wykonanie ilustracji.

Projekt finansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz m.st. Warszawy

**Wydawca:**

Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji,
ul. Dzielna 1,
00-162 Warszawa



www.integracja.org

© Copyright by Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji

Wydanie I

Publikacja jest bezpłatna

Wszelkie prawa zastrzeżone. Każda reprodukcja lub adaptacja całości lub części niniejszej publikacji, i to niezależnie od zastosowanej techniki reprodukcji (drukarskiej, fotograficznej, komputerowej, nagrań fonograficznych itp.), wymaga pisemnej zgody Wydawcy.

ISBN 978-83-89681-65-2

PORADNIK DLA RODZICÓW DZIECKA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Ewa Świętkowska, Anna Puzkarska



Stan prawny na dzień 1 grudnia 2008

SPIS TREŚCI

Wstęp	5
I Orzekanie o niepełnosprawności dziecka	6
Wymagane dokumenty	7
Wydanie orzeczenia.....	8
Tryb odwoławczy.....	9
II Leczenie i rehabilitacja	10
Leczenie za granicą	11
Turnusy tehabilitacyjne i senatoria	14
Turnusy rehabilitacyjne dla osób z niepełnosprawnością.....	14
Leczenie uzdrowiskowe	15
III Dofinansowanie na zakup sprzętu ortopedycznego i środków pomocniczych	17
Dofinansowanie z NFZ	17
Dofinansowanie z PCPR	17
Dofinansowanie z PFRON	18
IV Dofinansowanie likwidacji barier funkcjonalnych dla indywidualnych osób z niepełnosprawnością	18
V Programy celowe PFRON, z których mogą skorzystać dzieci	19
VI Edukacja dzieci z niepełnosprawnością	25
Przedszkole i szkoła.....	26
Nauczanie indywidualne.....	27
Bezpłatny dowóz do szkoły.....	28
VII Uprawnienia pracownicze i emerytalne rodziców dziecka z niepełnosprawnością	28
Urlopy wychowawcze	28
Zniesienie wcześniejszej emerytury	30
VIII Ulgowe przejazdy kolejną i autobusami	31

IX Wydawanie kart parkingowych	34
X Świadczenia rodzinne na rzecz dziecka z niepełnosprawnością	35
Zasiłek rodzinny i dodatki do tego zasiłku	35
Zasiłek pielęgnacyjny i świadczenie pielęgnacyjne.....	40
Przyznawanie świadczeń	42
XI Ulgi podatkowe	45
XII Ubezważnowolnienie pełnoletniego dziecka i jego skutki	48
Orzeczenie ubezwężnowolnienia	49
Skutki ubezwężnowolnienia całkowitego.....	50
Skutki ubezwężnowolnienia częściowego	52
XIII Podstawa prawna	54

Wstęp

Urodzenie dziecka z niepełnosprawnością, mimo coraz doskonalszych urządzeń diagnostycznych, w przeważającej liczbie przypadków dotyka rodziców niespodziewanie i jest dla nich wielkim szokiem.

Niestety wciąż zdarzają się sytuacje, kiedy to – opuszczając szpital po urodzeniu dziecka – rodzice nie uzyskują właściwych, szczegółowych informacji o konsekwencjach danego schorzenia oraz o miejscach, gdzie mogą otrzymać pomoc. Często, chwytając się każdej możliwości, rodzice tracą niepotrzebnie czas, energię i pieniądze na działania, które nie okazują się skuteczne.

W systemie pomocy osobom z niepełnosprawnością i ich rodzinom, który jest cały czas w trakcie organizacji, trudno wskazać jedyną słuszną drogę. Jednak na pewno warto:

1. Poszukać najbliższego ośrodka wczesnej interwencji (OWI). Takie ośrodki mogą być organizowane m.in. w przedszkolach, szkołach podstawowych i poradniach psychologiczno-pedagogicznych. Często są one organizowane przez fundacje i stowarzyszenia działające na rzecz osób z niepełnosprawnością.

W ośrodku wczesnej interwencji rodzice mogą znaleźć oparcie i specjalistyczną pomoc dla swoich dzieci w wieku od 0 do 7 lat. Ośrodki obejmują opieką dzieci urodzone z ciężką zryzyka, powikłanego porodu, z wa-

dami genetycznymi i wrodzonymi, z opóźnieniem umysłowym, niepełnosprawnością ruchową itp.

W skład zespołów w ośrodkach wchodzi: pedagog specjalny, psycholog, logopeda i inni specjaliści w zależności od potrzeb zgłaszających się dzieci.

Do zadań zespołu należy:

- pomoc w ustaleniu wielospecjalistycznej diagnozy i harmonogramu działań
- nawiązanie współpracy z zakładem opieki zdrowotnej lub ośrodkiem pomocy społecznej w celu zapewnienia dziecku rehabilitacji, terapii lub innych form pomocy stosownie do jego potrzeb
- udzielanie pomocy w zakresie kształtowania postaw i zachowań pożądanych w kontaktach z dzieckiem
- udzielanie instruktażu w zakresie pracy z dzieckiem
- pomoc w przystosowaniu warunków w środowisku domowym do potrzeb dziecka.

Ośrodki te organizują niekiedy grupy wsparcia i prowadzą warsztaty dla rodziców. Wykazy istniejących w różnych regionach ośrodków wczesnej interwencji można znaleźć w internecie, np. na stronach: www.sluzbazdrowia.pl lub www.psouu.org.pl (strona internetowa Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym).

2. Dowiedzieć się o najbliższe poradnie rehabilitacyjne lub specjalistyczne w zależności od konkretnego schorzenia dziecka

3. Poszukać kontaktu ze stowarzyszeniami, fundacjami działającymi na rzecz dzieci z niepełnosprawnością oraz oddziałem Towarzystwa Przyjaciół Dzieci

4. Ustalić czy w najbliższej okolicy funkcjonują grupy wsparcia dla rodziców o podobnym do naszego problemie (ogłoszenia o takich grupach można znaleźć np. w przychodniach rejonowych, przedszkolach i szkołach, poradniach psychologiczno-pedagogicznych)

5. Rozejrzeć się w naszej miejscowości, czy nie ma rodziców o podobnym do naszego problemie (często rodzice mówią, że wiele cennych in-

formacji o wyborze lekarzy specjalistów, sprzętu ortopedycznego, turnusach rehabilitacyjnych, dofinansowaniach itp. uzyskali od innych rodziców)

6. Wyszukać na stronie:

www.pfron.org.pl dane adresowe Ośrodków Informacji dla Osób Niepełnosprawnych w danym województwie.

Rodzice dziecka z upośledzeniem umysłowym powinni także nawiązać kontakt z kołem Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym (PSOUU). PSOUU jest organizacją pozarządową, niedochodową i samopomocową. Reprezentuje ono interesy, wypowiada się i działa na rzecz i w imieniu osób z upośledzeniem umysłowym.

I Orzekanie o niepełnosprawności dziecka

W pierwszej kolejności konieczne jest potwierdzenie faktu niepełnosprawności dziecka.

Dzieci, które nie ukończyły 16. roku życia, zaliczane są do osób z niepełnosprawnością, jeżeli mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych

w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku.

Do stanów chorobowych, które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku, należą:

- wady wrodzone i schorzenia o różnej etiologii prowadzące do niedowładów, porażenia kończyn lub zmian w narządzie ruchu, upośledzające w znacznym stopniu zdolność chwytnej rąk lub utrudniające samodzielne poruszanie się
- wrodzone lub nabyte ciężkie choroby metaboliczne, układu krążenia,

oddechowego, moczowego, pokarmowego, układu krzepnięcia i inne znacznie upośledzające sprawność organizmu, wymagające systematycznego leczenia w domu i okresowo leczenia szpitalnego

- upośledzenie umysłowe, począwszy od upośledzenia w stopniu umiarkowanym
- psychozy i zespoły psychotyczne
- zespół autystyczny
- padaczka z częstymi napadami lub wyraźnymi następstwami psychoneurologicznymi
- nowotwory złośliwe i choroby rozrostowe układu krwiotwórczego do 5 lat od zakończenia leczenia
- wrodzone lub nabyte wady narządu wzroku powodujące znaczne ograniczenie jego sprawności, prowadzące do obniżenia ostrości wzroku w oku lepszym do 5/25 lub 0,2 według Snellena po wyrównaniu wady wzroku szklami korekcyjnymi, lub ograniczenie pola widzenia do przestrzeni zawartej w granicach 30 stopni
- głuchoniemota, głuchota lub obustronne upośledzenie słuchu nie poprawiające się w wystarczającym stopniu po zastosowaniu aparatu słuchowego lub implantu ślimakowego.

Niepełnosprawność (w odniesieniu do dzieci, które nie ukończyły 16. roku życia – bez określania jej stopnia) stwierdzają powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. Taki zespół powołuje i odwołuje starosta, po uzyskaniu zgody wojewody. Powiatowy zespół działający

w mieście na prawach powiatu może być nazwany „miejskim zespołem do spraw orzekania o niepełnosprawności”.

Uwaga!

W przypadku choroby dziecka, rodzice często uznają fakt jego niepełnosprawności za oczywisty i nie wymagający dodatkowego potwierdzenia. Jednakże warunkiem korzystania przez dziecko (i jego rodziców) z wielu uprawnień przewidzianych przepisami prawa jest stwierdzenie niepełnosprawności dziecka przez powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności. Z tego względu celowe jest jak najwcześniejsze załatwienie tej sprawy.

Wymagane dokumenty

W celu uzyskania orzeczenia o niepełnosprawności dziecka (do 16. roku życia) wymagane jest:

- złożenie pisemnego wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności przez przedstawiciela ustawowego dziecka, czyli rodziców (na odpowiednim druku)
- przedłożenie zaświadczenia lekarskiego o aktualnym stanie zdrowia dziecka, wystawionego przez lekarza leczącego (na odpowiednim druku – takie zaświadczenie jest ważne przez 30 dni od daty wystawienia)
- dołączenie informacji przedstawiciela ustawowego dziecka o zakresie sprawowanej opieki i pielęgnacji (na odpowiednim druku)
- dołączenie dokumentów medycznych potwierdzających uszkodzenie spraw-

ności organizmu dziecka (tj. kart informacyjnych z pobytów w szpitalu, badań specjalistycznych itp.)

- ✓ dołączenie zaświadczenia lekarskiego o niemożności przybycia dziecka na posiedzenie składu orzekającego – w sytuacji długotrwałej lub nie rokującej poprawy choroby uniemożliwiającej osobiste przybycie (na odpowiednim druku).

Wezwanie do stawienia się w zespole powinno zostać doręczone nie później niż na 2 tygodnie przed terminem posiedzenia.



Pamiętaj!

- W posiedzeniu składu orzekającego uczestniczy obowiązkowo przedstawiciel ustawy wraz z dzieckiem. Niestawienie się w wyznaczonym terminie na posiedzeniu powoduje pozostawienie sprawy bez rozpoznania
- Jednakże w sytuacji, gdy dziecko nie może uczestniczyć w posiedzeniu składu orzekającego z powodu długotrwałej albo nie rokującej poprawy choroby, uniemożliwiającej osobiste stawiennictwo, potwierdzonej zaświadczeniem lekarskim, badanie lekarskie może zostać przeprowadzone w miejscu pobytu dziecka
- Jeżeli przewodniczący składu orzekającego uzna posiadaną dokumentację medyczną za wystarczającą do wydania oceny stanu zdrowia, opinia może być wydana bez badania lekarskiego dziecka.

Wydanie orzeczenia

Wydanie orzeczenia o niepełnosprawności powinno nastąpić nie

później niż w ciągu miesiąca od dnia złożenia wniosku, a w przypadku spraw szczególnie skomplikowanych – nie później niż w ciągu 2 miesięcy od tej daty. Terminy te nie mają zastosowania w przypadkach, gdy przedstawiciel ustawy wraz z dzieckiem nie stawi się na posiedzenie składu orzekającego i usprawiedliwi swoją nieobecność na posiedzeniu składu orzekającego w terminie 14 dni. W sytuacji, gdy przedstawiciel ustawy usprawiedliwi nieobecność dziecka na posiedzeniu składu orzekającego, przewodniczący zespołu wyznacza nowy termin posiedzenia.

Orzeczenie zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności zawiera m.in.:

- ustalony przez zespół stopień niepełnosprawności – u osób po 16. roku życia lub ustaloną niepełno-



Rys. Ania J.

- sprawność – w przypadku osób przed 16. rokiem życia
- ustaloną przyczynę niepełnosprawności (orzeczenie może zawierać więcej niż jeden, ale nie więcej niż 3 symbole przyczyn niepełnosprawności, które wpływają na zaburzenie funkcji organizmu)
 - wskazania dotyczące:
 - odpowiedniego zatrudnienia
 - szkolenia (w tym specjalistycznego)
 - zatrudnienia w zakładzie aktywności zawodowej
 - uczestnictwa w terapii zajęciowej
 - zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze
 - korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji
 - konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji
 - konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji
 - spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek, z którymi wiąże się możliwość uzyskania karty parkingowej przez osobę o obniżonej sprawności ruchowej
 - określenie okresu na jaki zostało wydane (stopień niepełnosprawności danej osoby orzeka się na czas określony lub na stałe, jednakże niepełnosprawność dziecka orzeka się zawsze na czas określony, ale nie dłuższy niż do ukończenia przez dziecko 16. roku życia)

– pouczenie o odwołaniu przysługującym od orzeczenia.

Uwaga!

Poszczególne symbole przyczyn niepełnosprawności oznaczają:

01-U – upośledzenie umysłowe

02-P – choroby psychiczne

03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu

04-O – choroby narządu wzroku

05-R – upośledzenie narządu ruchu

06-E – epilepsja

07-S – choroby układu oddechowego i krążenia

08-T – choroby układu pokarmowego

09-M – choroby układu moczowo-płciowego

10-N – choroby neurologiczne

11-I – inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego.

Orzeczenie o niepełnosprawności wydaje się na piśmie przedstawicielowi ustawowemu dziecka w terminie 14 dni od dnia posiedzenia sądu orzekającego lub przesyła je przesyłką pocztową (za zwrotnym potwierdzeniem odbioru). Wydanie orzeczenia nie podlega opłacie.

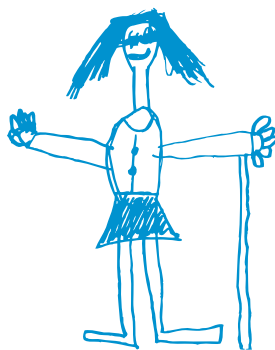
Tryb odwoławczy

Od orzeczenia o niepełnosprawności przysługuje prawo do wniesienia odwołania. Przedstawiciel ustawy dziecka może wnieść – w terminie 14 dni od daty odebrania orzeczenia

o niepełnosprawności – odwołanie do wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności za pośrednictwem powiatowego/miejskiego zespołu, który wydał orzeczenie. Powiatowy zespół, który wydał orzeczenie, jest obowiązany przesłać odwołanie wraz z aktami sprawy do wojewódzkiego zespołu, w terminie 7 dni od dnia otrzymania odwołania. Jednakże w przypadku, gdy powiatowy zespół uzna, że odwołanie zasługuje w całości na uwzględnienie, wydaje orzeczenie, w którym uchyla albo zmienia zaskarżone orzeczenie.

Od orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności przysługuje odwołanie do rejonowego sądu pracy i ubezpieczeń społecznych – w terminie 30

dni od dnia doręczenia orzeczenia. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem wojewódzkiego zespołu, który wydał orzeczenie. Jeżeli jednak wojewódzki zespół uzna, że odwołanie zasługuje na uwzględnienie, to wydaje nowe orzeczenie, w którym uchyla albo zmienia zaskarżone orzeczenie.



Rys. Łukasz L.

II Leczenie i rehabilitacja

Kolejnym ważnym zagadnieniem są kwestie związane z leczeniem i rehabilitacją dziecka z niepełnosprawnością. Dzieci i młodzież, bez względu na status materialny i bez względu na uprawnienia z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego ich rodziców/opiekunów, powinny mieć zapewnioną bezpłatną opiekę zdrowotną, obejmującą zapobieganie chorobom, wykrywanie chorób, leczenie oraz zapobieganie niepełnosprawności. Praktyka wygląda jednak nieco inaczej.

Głównym adresatem ubiegania się o finansowanie leczenia i rehabilitacji jest Narodowy Fundusz Zdrowia, ze środków odprowadzanych przez każdego ubezpieczonego. Jednak trudna sytuacja ekonomiczna zakładów opieki zdrowotnej powoduje ograniczenia w dostępności do świadczeń zdrowotnych, długie oczekiwanie na ich wykonanie oraz nieuwzględnianie na listach refundowanych preparatów tych najnowocześniejszych i najbardziej sku-

tecznych w leczeniu dzieci. Niedostateczna jest także oferta w zakresie diagnostyki i rehabilitacji medycznej, przy czym sytuacji tej nie zmienia także ustanowienie rzeczników praw pacjenta (powołanych m.in. w centrali i oddziałach wojewódzkich NFZ). Powoduje to często konieczność korzystania przez dzieci z niepełnosprawnością z usług prywatnej służby zdrowia i kupowania pełnopłatnych, drogich leków, czego skutkiem jest dalsze pogorszenie się i tak trudnej sytuacji rodziny takiego dziecka.

! Uwaga!

W pewnym zakresie pomocne mogą być liczne organizacje pozarządowe – głównie fundacje. Najpełniejszym źródłem o adresach takich organizacji jest strona internetowa: www.ngo.pl. Niektórzy potrzebujący kierują prośby o pomoc bezpośrednio do sponsorów. Na witrynie internetowej www.niepelnospawni.pl można przeczytać o strategii poszukiwania pieniędzy.

Leczenie za granicą

Sytuacja jest jeszcze bardziej skomplikowana, gdy chodzi o drogie zabiegi lecznicze, które powinny być wykonane za granicą. Istnieje co prawda procedura umożliwiająca skorzystanie w takim wypadku z pomocy Narodowego Funduszu Zdrowia, jest ona jednak dość skomplikowana i w wielu przypadkach nie przynosi oczekiwanego przez rodziców skutku.

W celu uzyskania zgody na przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami kraju konieczne jest złożenie wniosku do Prezesa NFZ o przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych albo kontynuację leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami kraju oraz pokrycie kosztów transportu. Wzór wniosku określają właściwe przepisy.

Część I wniosku wypełnia wnioskujący, a następnie przekazuje wniosek lekarzowi ubezpieczenia zdrowotnego – specjalście właściwej dziedziny medycyny, posiadającemu tytuł naukowy profesora lub stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych. Część II wniosku oraz właściwą dla przedmiotu wniosku – część III wypełnia specjalista, o którym mowa powyżej.

Obowiązkiem lekarza – w zależności od przedmiotu wniosku – jest wpisanie w częściach wniosku II oraz odpowiednio III a, III b, III c następujących informacji:

- szczegółowe rozpoznanie kliniczne i aktualny stan zdrowia
- dotychczasowy przebieg choroby i zastosowane leczenie
- prawdopodobny dalszy przebieg choroby
- proponowany zakres leczenia
- proponowana placówka opieki medycznej wraz z uzasadnieniem wyboru
- przewidziany oraz dopuszczalny czas oczekiwania wnioskodawcy



Rys. Krzysz B.

na uzyskanie leczenia lub badań diagnostycznych

- cel wyjazdu i przewidywany sposób leczenia za granicą
- w przypadku uznania za konieczne – środek transportu w celu przewiezienia wnioskodawcy do miejsca udzielenia świadczenia oraz uzasadnienie takiego wyboru
- potwierdzenie, że wnioskowane leczenie lub badania diagnostyczne nie jest przeprowadzane w kraju, a udzielenie tego świadczenia jest niezbędne w celu ratowania życia lub poprawy stanu zdrowia oraz wskazanie terminu, w jakim leczenie powinno być przeprowadzone
- przewidywany okres pobytu wnioskodawcy za granicą.

Następnie wnioskodawca przekazuje do oddziału wojewódzkiego NFZ:

- wniosek zawierający wypełnioną część I, II i odpowiednio III a, III b lub III c, przetłumaczoną przez tłumacza przysięgłego na język urzędowy państwa, w którym ma zostać udzielone świadczenie lub na język angielski część II wniosku
- kopię dokumentacji medycznej w zakresie objętym wnioskiem.

Oddział wojewódzki NFZ:

- dokonuje weryfikacji wniosku, ze szczególnym uwzględnieniem informacji o wpisie wnioskodawcy na listę oczekujących u świadczeniodawcy w kraju i/lub ocenia czy dane świadczenie nie może być wykonane w kraju
- niezwłocznie przesyła do wybranej zagranicznej placówki opieki medycznej tłumaczenie II części wniosku oraz dokonuje z tą placówką uzgodnień dotyczących wstępnych kosztów leczenia lub badań diagnostycznych, których dotyczy wnioski
- oddział może lub powinien, gdy wnosi o to osoba ubiegająca się o leczenie, przesłać wniosek wraz z kopią dokumentacji medycznej do konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny, właściwego dla wnioskowanego leczenia lub badań diagnostycznych, w celu zasięgnięcia opinii.

Konsultant wojewódzki w części IV wniosku:

- przedstawia ocenę możliwości prze-

przewodzenia leczenia lub badań diagnostycznych w kraju w terminie niezbędnym do ich uzyskania, przy uwzględnieniu stanu zdrowia wnioskodawcy i prawdopodobnego dalszego rozwoju choroby

- przedstawia ocenę zasadności leczenia poza granicami kraju
- potwierdza wybraną przez lekarza lub wskazuje inną placówkę opieki medycznej znajdującą się poza granicami kraju i uzasadnia jej wybór
- w terminie nie dłuższym niż 10 dni roboczych od dnia otrzymania wniosku przekazuje do oddziału NFZ zaopiniowany wniosek wraz z kopią dokumentacji; w uzasadnionych przypadkach (konieczność zasięgnięcia specjalistycznych opinii medycznych) termin ten może zostać przedłużony o okres 5 dni roboczych.

Oddział wojewódzki NFZ:

- może wybrać inną niż wskazana we wniosku zagraniczną placówkę opieki medycznej, jeśli stwierdzi, że placówka ta właściwie przeprowadzi wnioskowane leczenie lub badania diagnostyczne
- po uzgodnieniu kosztów leczenia lub badań diagnostycznych oddział niezwłocznie przekazuje, nie później niż w terminie 3 dni roboczych, Prezesowi NFZ:
 - wniosek z wypełnioną częścią I, II, odpowiednio III a, III b lub III c, odpowiednio IV a, IV b lub IV c
 - tłumaczenie części II wniosku
 - kopie dokumentacji medycznej w zakresie objętych wnioskiem.

Prezes NFZ:

- w terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania tych dokumentów wydaje decyzję w sprawie wydania lub odmowy wydania wnioskodawcy zgody na przeprowadzenie albo kontynuację leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami kraju oraz pokrycia kosztów transportu do miejsca udzielenia świadczeń
- przed wydaniem decyzji może zasięgnąć opinii konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny właściwej dla wnioskowanego leczenia lub badania diagnostycznego. Konsultant krajowy dokonuje oceny wniosku w zakresie wskazanym przez Prezesa NFZ w terminie 10 dni roboczych od dnia otrzymania wniosku.

Oddział wojewódzki NFZ, w przypadku wydania zgody Prezesa NFZ na przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych:

- w innym państwie członkowskim UE/EFTA, w terminie nie dłuższym niż 2 dni robocze od dnia otrzymania decyzji Prezesa NFZ:
 - wypełnia i poświadcza w 2 egzemplarzach odpowiednie zaświadczenie (formularz E-112)
 - przekazuje formularz E-112 osobie składającej wniosek
- w innym państwie niż państwo członkowskie UE/EFTA:
 - na podstawie wcześniej uzgodnionych kosztów leczenia z placówką zagraniczną pokrywa koszty leczenia lub badań diagnostycznych nie

wykonywanych w kraju, a możliwych do uzyskania w innym państwie niż państwo członkowskie UE/EFTA, na podstawie faktury wystawionej przez zagraniczną placówkę opieki medycznej.



Pamiętaj!

Pacjent udając się na leczenie do innego państwa członkowskiego UE jest zobowiązany do zabrania ze sobą oryginału formularza E-112 wraz z tłumaczeniem II części wniosku.

Turnusy rehabilitacyjne i sanatoria

Osoby z niepełnosprawnością mogą korzystać:

- z leczenia uzdrowskiego w sanatorium, w szpitalu uzdrowskim
- z pobytu na turnusie rehabilitacyjnym.

Te formy leczenia i rehabilitacji mogą być także bardzo pomocne w przypadku dzieci. Obydwie te formy, choć podobne, przysługują niezależnie od siebie i z różnych tytułów.

Turnus rehabilitacyjny jest podstawową formą wspomagania rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnością i tylko tym osobom przysługuje. Natomiast leczenie uzdrowskie przysługuje wszystkim ubezpieczonym (a więc nie tylko osobom z niepełnosprawnością), po spełnieniu określonych warunków w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, z tytułu opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Nie jest to jednak świadczenie okresowe, wyjazd rekreacyjny, który

przysługuje co roku. Konieczność leczenia uzdrowskiego wynika przede wszystkim ze stanu zdrowia, który ocenia lekarz.

Pamiętaj!



W przypadku składania dokumentów na leczenie uzdrowskie należy być przygotowanym na wyjazd do uzdrowska w wyznaczonym terminie. To nie my bowiem decydujemy o terminie i miejscu leczenia. Natomiast osoba zainteresowana wyjazdem na turnus rehabilitacyjny, stosując się do obowiązującego w tej sprawie trybu, sama wybiera organizatora, ośrodek i termin.

Turnusy rehabilitacyjne dla osób z niepełnosprawnością

Turnus rehabilitacyjny oznacza formę aktywnej rehabilitacji, połączonej z elementami wypoczynku, mającą na celu przede wszystkim ogólną poprawę sprawności, wyrobienie zaradności, pobudzanie i rozwijanie zainteresowań osób z niepełnosprawnością. Celem turnusu jest rehabilitacja społeczna, a nie tylko lecznicza. Czas trwania turnusu wynosi co najmniej 14 dni.

Aktualne informacje o ośrodkach i organizatorach turnusów rehabilitacyjnych, posiadających wpisy do rejestrów prowadzonych przez wojewodów, są dostępne pod adresem <http://ebon.mps.gov.pl>.

Warto zwrócić uwagę, że istnieje możliwość ubiegania się o dofinansowanie uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnospraw-

nych (PFRON). W tym celu należy złożyć odpowiedni wniosek o dofinansowanie, kopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności oraz wniosek lekarza o skierowanie na turnus rehabilitacyjny (sporządzony nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą złożenia wniosku). Wniosek o dofinansowanie zawiera oświadczenie o wysokości dochodu w rodzinie oraz wskazuje liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym. Wniosek o dofinansowanie należy złożyć we właściwym dla miejsca zamieszkania powiatowym centrum pomocy rodzinie (PCPR). Zadania PCPR w miastach na prawach powiatu realizują miejskie ośrodki pomocy społecznej, które mogą być nazywane „miejskimi ośrodkami pomocy rodzinie”.

Wniosek jest rozpatrywany w terminie 30 dni od dnia jego złożenia. Wnioskodawca powinien być poinformowany na piśmie o decyzji, w ciągu 7 dni od daty jej podjęcia, ale lepiej upewnić się osobiście (np. telefonicznie), czy otrzymaliśmy dofinansowanie.

Osoba, której przyznano dofinansowanie, wybiera konkretny turnus i powiadamia o tym PCPR w ciągu 30 dni od otrzymania decyzji, nie później jednak niż 21 dni przed rozpoczęciem turnusu.

! Uwaga!

Należy wybrać turnus prowadzony przez organizatora, który uzyskał wpis do rejestru organizatorów turnusów. Rejestr taki prowadzi wojewoda.

Dofinansowanie można otrzymać nie częściej niż raz w roku kalendarzowym. Dofinansowanie jest przekazywane bezpośrednio wybranemu organizatorowi turnusu, a nie osobie z niepełnosprawnością.

Pamiętaj!

Można ubiegać się również o dofinansowanie uczestnictwa w turnusie opiekuna osoby z niepełnosprawnością, pod warunkiem, że wniosek lekarza zawiera wyraźne zalecenie uczestnictwa opiekuna, a opiekun:

- nie będzie pełnił funkcji członka kadry na tym turnusie
- nie jest osobą z niepełnosprawnością wymagającą opieki innej osoby
- ukończył 18 lat albo ukończył 16 lat i jest wspólnie zamieszkującym członkiem rodziny osoby z niepełnosprawnością.

Leczenie uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe przysługuje ubezpieczonemu na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Skierowanie wymaga potwierdzenia przez właściwy ze względu na miejsce zamieszkania ubezpieczonego oddział wojewódzki NFZ.

Jeśli lekarz stwierdzi celowość leczenia, to wystawia na odpowiednim formularzu skierowanie i przesyła je pocztą do właściwego dla ubezpieczonego oddziału wojewódzkiego NFZ. Do skierowania muszą być dołączone aktualne wyniki badań pomocniczych wykonanych zgodnie

z zaleceniem lekarza (mogą to być kopie lub odpisy, potwierdzone przez lekarza wystawiającego skierowanie).

W skierowaniu lekarz ubezpieczenia zdrowotnego może wskazać, po uwzględnieniu wskazań i przeciwwskazań do leczenia w danym uzdrowisku, miejsce i rodzaj leczenia uzdrowiskowego. Wskazania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego nie wiążą jednak oddziału wojewódzkiego NFZ.

Skierowanie (wraz z wynikami badań dodatkowych) jest ważne 12 miesięcy od dnia jego wystawienia. Oddział NFZ ma 30 dni na rozpatrzenie skierowania, licząc od daty jego wpływu do oddziału. Oddział NFZ potwierdza skierowanie, jeżeli lekarz specjalista stwierdzi zasadność skierowania oraz są miejsca w odpowiednich zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, przewidziane w umowach z tymi zakładami. W takim przypadku oddział wojewódzki NFZ określa rodzaj leczenia uzdrowiskowego i jego tryb, wyznacza odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego oraz termin i czas trwania leczenia. Oddział wojewódzki NFZ doręcza ubezpieczonemu potwierdzone skierowanie najpóźniej w terminie 14 dni przed rozpoczęciem leczenia. W przypadku niepotwierdzenia skierowania ubezpieczonemu nie przysługuje odwołanie.

Uwaga!

Oddział NFZ prowadzi listę ubezpieczonych, którym nie potwierdzono skierowania z powodu wyczerpania limitu miejsc. W ramach kolejnej puli miejsc, osobom tym oddział NFZ potwierdza skierowania w pierwszej kolejności. Ubezpieczeni, znajdujący się na liście, mają prawo do informacji o swoim miejscu na liście.

Ubezpieczony w ramach leczenia uzdrowiskowego:

- nie ponosi kosztów zabiegów, za które płaci NFZ; za pozostałe zabiegi, jeśli chce z nich skorzystać, płaci sam (dodatkowe zabiegi lecznicze można wykupić za pełną odpłatnością)
- może korzystać na ogólnych zasadach z tzw. urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego
- ma zapewnioną codzienną opiekę lekarską i pielęgniarską.

W większości przypadków osoby kierowane do sanatorium współuczestniczą w pokryciu kosztów pobytu. Pacjenci pokrywają koszty przejazdu do i z uzdrowiska oraz częściowo zakwaterowania i wyżywienia.

Dzieci i młodzież do ukończenia 18 lat (a jeżeli kształcą się dalej, to do ukończenia 26 lat), dzieci z niepełnosprawnością w znacznym stopniu, a także dzieci uprawnione do renty rodzinnej nie ponoszą odpłatności za koszty wyżywienia i zakwaterowania w prewentoriach i sanatoriach uzdrowiskowych.

Dofinansowania na zakup sprzętu ortopedycznego i środków pomocniczych

Dofinansowanie z NFZ

NFZ dysponuje pieniędzmi wpłacanymi w ramach składki zdrowotnej. W Polsce każdej ubezpieczonej osobie z niepełnosprawnością przysługuje bezpłatnie (lub za dopłatą) zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny i środki pomocnicze. Są to m.in.: aparaty ortopedyczne, gorsety, protezy kończyn, obuwie ortopedyczne, kule, laski, wózki, materace przeciwodleżynowe, pasy przepuklinowe, aparaty słuchowe, sprzęt stomijny, cewniki, inhalatory, okulary, pieluchy i inne. Dla rodziców dziecka z niepełnosprawnością dostęp do tego rodzaju środków ma ogromne znaczenie.

Aby NFZ zrefundował zakup sprzętu lub środka pomocniczego należy:

- uzyskać zlecenie zaopatrzenia od uprawnionego do tego lekarza
- udać się do oddziału NFZ w celu potwierdzenia zlecenia
- zrealizować zlecenie w sklepie lub u producenta, który ma podpisaną umowę z NFZ.

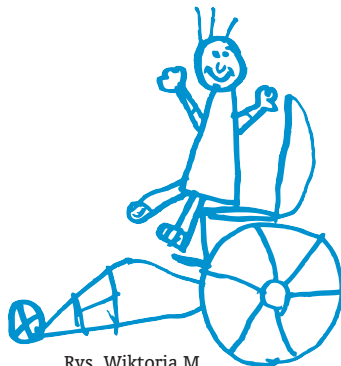
Niestety, jeśli środki pomocnicze używa się stale (np. pieluchy), po zleceniu do lekarza i tak trzeba udać się przynajmniej co 3 miesiące. Jeżeli cena sprzętu przekracza limit, do jakiego NFZ refunduje zakup, kupujący musi pokryć różnicę z własnych środków.

Dofinansowanie z PCPR

W przypadku, gdy nie ma możliwości uzyskania refundacji wydatków (w całości lub w części) ze środków NFZ, istnieje możliwość zwrócenia się o dofinansowanie zakupu sprzętu przez powiatowe centrum pomocy rodzinie (PCPR). Najważniejszym kryterium, jakim kieruje się PCPR, jest średni miesięczny dochód na członka rodziny za rok podatkowy poprzedzający rok, w którym składany jest wniosek (w niektórych przypadkach wymagany jest średni miesięczny dochód obliczony z okresu ostatnich 3 miesięcy przed dniem złożenia wniosku).

Aby starać się o dofinansowanie zakupu sprzętu, należy złożyć w PCPR następujące dokumenty:

- odpowiedni wniosek o dofinansowanie dostępny w lokalnym PCPR
- kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności



Rys. Wiktoria M.

- ☑ oświadczenie o wysokości dochodów
- ☑ kserokopię zlecenia lekarskiego
- ☑ fakturę pro forma zakupu lub inny dokument potwierdzający przyszły zakup.

! Uwaga!

Nie można ubiegać się o refundację zakupu sprzętu ortopedycznego lub środków pomocniczych już po fakcie zakupu. Należy zatem wcześniej złożyć odpowiedni wniosek i starać się o takie dofinansowanie z odpowiednim wyprzedzeniem, gdyż cała procedura może potrwać nawet kilka miesięcy.

Dofinansowanie z PFRON

Trzecim sposobem na zdobycie funduszy na przedmioty potrzebne osobie z niepełnosprawnością jest skorzystanie z pomocy Państwowego

Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). W PFRON-ie można starać się o pomoc w zakupie sprzętu komputerowego, oprzyrządowania do samochodu oraz – co najważniejsze – elektrycznego wózka inwalidzkiego.

! Uwaga!

Niestety środki z PFRON są przyznawane w formie corocznej akcji, której termin zmienia się każdego roku, w związku z czym trzeba pilnie śledzić informacje zawarte na stronach internetowych PFRON, aby nie przegapić terminu składania dokumentów.

Niekiedy z pomocą niepełnosprawnym przychodzą sklepy oferujące sprzęt ortopedyczny itp., które są zainteresowane sprzedażą swoich produktów, w związku z czym oferują pomoc przy załatwianiu formalności.

IV

Dofinansowanie likwidacji barier funkcjonalnych dla indywidualnych osób z niepełnosprawnością

Niekiedy charakter schorzenia dziecka z niepełnosprawnością wymaga dodatkowo likwidacji ograniczających dziecko barier. Ze środków PFRON może być dofinansowana także m.in. likwidacja barier architektonicznych (w tym zakup windy lub schodołazu), w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywi-

dualnymi potrzebami osób z niepełnosprawnością.

Barierami architektonicznymi są wszelkie utrudnienia występujące w budynku i w jego najbliższej okolicy, które ze względu na rozwiązania techniczne, konstrukcyjne lub warunki użytkowania uniemożliwiają lub

utrudniają swobodę ruchu osobom z niepełnosprawnością. Barrierami technicznymi są bariery utrudniające lub uniemożliwiające osobie z niepełnosprawnością sprawne funkcjonowanie (likwidacja takiej bariery powinna powodować sprawniejsze działanie tej osoby w społeczeństwie). Barrierami w komunikowaniu się są ograniczenia uniemożliwiające lub utrudniające osobie z niepełnosprawnością swobodne porozumiewanie się i/lub przekazywanie informacji.

Pisemny wniosek o dofinansowanie likwidacji takich barier funkcjonalnych osoba z niepełnosprawnością (lub jej rodzic/opiekun) składa w po-

wiatowym centrum pomocy rodzinie (PCPR) właściwym dla miejsca zamieszkania. O dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych mogą ubiegać się osoby z niepełnosprawnością, które mają trudności w poruszaniu się. O dofinansowanie likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych mogą ubiegać się osoby z niepełnosprawnością, jeżeli jest to uzasadnione potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności. Wysokość dofinansowania likwidacji barier funkcjonalnych wynosi do 80% kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia.

V

Programy celowe PFRON, z których mogą skorzystać dzieci

Obok zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej, PFRON realizuje również szeroki program rehabilitacji społecznej, obejmujący także dzieci i młodzież z niepełnosprawnością.

Poniżej przedstawiamy najistotniejsze programy realizowane aktualnie przez PFRON, w których mogą uczestniczyć dzieci i młodzież. Należy jednak pamiętać, że programy PFRON nie mają charakteru stałego i w różnych latach mogą wyglądać inaczej.

1. UCZEŃ NA WSI – pomoc w zdobyciu wykształcenia przez osoby z niepełnosprawnością zamieszkujące gminy wiejskie i miejsko – wiejskie.

Adresatami programu w obszarze A są osoby z niepełnosprawnością, posiadające ważne orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, pobierające naukę w szkole podstawowej, gimnazjum lub w szkole ponadgimnazjalnej, mające stałe zameldowanie na terenie gminy wiejskiej, obszaru wiejskiego lub miasta do 5 tys. mieszkańców w gminie miejsko-wiejskiej.

W ramach obszaru A programu dofinansowanie może obejmować następujące koszty:

- zakupu przedmiotów ułatwiających lub umożliwiających naukę

- uczestnictwa w zajęciach mających na celu podniesienie sprawności fizycznej lub psychicznej (w tym wakacyjne obozy rehabilitacyjne)
- związane z dostępem do internetu (instalacja i abonament), z wyłączeniem zakupu komputerów
- kursów doszkalających w zakresie programu nauczania oraz kursów językowych (w przypadku kursów organizowanych poza miejscem zamieszkania ucznia, dofinansowaniu mogą podlegać również koszty dojazdu, zakwaterowania, wyżywienia)
- wyjazdów organizowanych w ramach zajęć szkolnych.

W przypadku uczniów szkół ponadgimnazjalnych, przyznane w ramach obszaru A programu dofinansowanie może obejmować dodatkowo następujące koszty:

- opłaty za naukę (czesne)
- zakwaterowania (gdy uczeń pobiera naukę poza miejscem stałego zamieszkania)
- dojazdów do szkoły.

Dzieci 6-letnie podlegające obowiązkowi przedszkolnemu nie są adresatami programu, bez względu na miejsce odbywania tego obowiązku. Za adresatów programu należy uznać dzieci i młodzież, które podlegają obowiązkowi szkolnemu i obowiązkowi nauki, niezależnie od realizowanej formy zajęć w ramach tego obowiązku. Udział w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych uznaje się za spełnienie obowiązku szkolnego przez dzieci w wieku tego obowiązku.

W przypadku nieletnich adresatów obszaru A programu (dzieci i młodzież do lat 18) uprawnionym do ubiegania się o przyznanie pomocy finansowej w ramach programu jest rodzic lub opiekun prawny.

Pomoc finansowa w ramach obszaru A programu jest udzielana ze środków PFRON przez gminy, które przystąpią do realizacji programu.

W ramach obszaru B programu dofinansowanie obejmuje wydatki gminy na zakup fabrycznie nowych pojazdów do przewozu uczniów niepełnosprawnych.

Adresatami programu w obszarze B są gminy, na terenie których zamieszkują uczniowie będący adresatami obszaru A programu. Program pilotażowy realizowany jest na terenach gmin całego kraju od 1 września 2007 r. do 30 czerwca 2010 r. Realizatorami programu są: oddziały PFRON i gminy.

2. SPRAWNY DOJAZD

Adresatami pomocy w zakupie samochodu i/lub oprzyrządowania samochodu są:

- zatrudnione lub uczące się, pełnoletnie osoby z niepełnosprawnością w wieku aktywności zawodowej, legitymujące się prawem jazdy kategorii B, posiadające ważne orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne, wydane z powodu znacznej dysfunkcji narządu ruchu (obejmującej co najmniej jedną kończynę dolną lub wrodzony brak albo amputację obu

kończyn górnych – co najmniej w obrębie przedramienia)

- dzieci z niepełnosprawnością do 18. roku życia, posiadające ważne orzeczenie o niepełnosprawności lub znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli wymagają rehabilitacji leczniczej, a jeden z rodziców lub opiekun prawny posiada prawo jazdy kategorii B
- zatrudnione lub uczące się, pełnoletnie osoby z niepełnosprawnością w wieku aktywności zawodowej, posiadające znaczny stopień niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne, które ze względów zdrowotnych nie posiadają prawa jazdy i wymagają opiekuna kierowcy, posiadającego prawo jazdy kategorii B.

Adresatami pomocy w uzyskaniu prawa jazdy kat. B są pełnoletnie osoby z niepełnosprawnością w wieku aktywności zawodowej, posiadające ważne orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie równoważne, wydane z powodu dysfunkcji narządu ruchu (obejmującej co najmniej jedną kończynę dolną lub wrodzony brak albo amputację obu kończyn górnych – co najmniej w obrębie przedramienia).

Wnioski w ramach tego programu przyjmowane są w terenowych oddziałach PFRON właściwych dla miejsca zameldowania. Informacja o terminach składania wniosków jest dostępna na witrynie PFRON (www.pfron.org.pl), można jej rów-

nież zasięgnąć w oddziałach PFRON. W przypadku dzieci do 18. roku życia, wnioskodawcą jest jeden z rodziców lub opiekun prawny, a w przypadku pełnoletnich adresatów programu nieposiadających zdolności do czynności prawnych – opiekun prawny. Wnioskodawcy nie mogą posiadać wymagalnych zobowiązań wobec PFRON, jak też nie mogą posiadać samochodu 6-letniego lub nowszego.

Uwaga!

Aby uzyskać pomoc w ramach programu, muszą być spełnione wszystkie warunki uczestnictwa. Warunki uczestnictwa w programie należy spełniać także w dniu zawarcia umowy dofinansowania.

Samochodu, którego zakup będzie dofinansowany ze środków PFRON, nie można odstępować osobom trzecim (w szczególności sprzedawać, zastawiać, wdzierżawiać, użyczać, darować) przed upływem 5 lat od dnia zawarcia umowy.

3. PITAGORAS

Adresatami programu są: uczelnie i szkoły policealne, a także instytucje kultury.

Uczestnikami programu są:

- osoby niesłyszące lub niedosłyszące, w tym głuchoniewidome i głuchoniedowidzące, które posiadają orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, studiują, uczą się w szkołach policealnych lub uczą się na kursach przygotowawczych do egzaminów do szkół wyższych,

organizowanych przez uczelnie oraz zgłaszają potrzebę korzystania z usług tłumacza migowego lub konieczność zastosowania urządzeń wspomagających słyszenie lub innych urządzeń, w tym dostosowanych do możliwości i potrzeb wynikających z dysfunkcji słuchu lub wzroku

- osoby niesłyszące lub niedosłyszące, w tym głuchoniewidome i głuchoniedowidzące, korzystające z dóbr kultury.

W ramach programu przewiduje się m.in. finansowanie usług tłumacza migowego świadczącego usługi na rzecz uczestnika. Urządzenia wspomagające słyszenie i inne urządzenia, w tym dostosowane do możliwości i potrzeb wynikających z dysfunkcji słuchu lub wzroku, zakupione w ramach programu, są własnością uczelni, szkoły policealnej lub instytucji kultury, które są odpowiedzialne za ich użytkowanie do celów określonych w programie.

4. PEGAZ 2003

Program realizowany jest w trzech obszarach:

- moduł I – pomocy w aktywizowaniu osób z niepełnosprawnością poprzez likwidację barier transportowych i w komunikowaniu się, w tym:
 - obszar B – pomoc w zakupie sprzętu komputerowego
 - obszar C – pomoc w zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym
 - obszar D – pomoc w utrzymaniu



Rys. Wiktoria Sz.

sprawności technicznej posiadanego wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym, tj. w zakupie części zamiennych, akumulatorów, dodatkowego wyposażenia i/lub w pokryciu kosztów jego niezbędnych napraw, remontów, przeglądów technicznych, konserwacji i renowacji

- moduł II – pomocy w dofinansowaniu przedsięwzięć realizowanych w ramach programu Stowarzyszenia na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Joni i Przyjaciele Polska, pt. „Wózki dla Polski”
- moduł III – pomocy w dofinansowaniu likwidacji barier transportowych osób z niepełnosprawnością – uczestników warsztatów terapii zajęciowej i zatrudnionych w zakładach aktywności zawodowej.

Moduł I programu PEGAZ 2003

Adresatami programu w obszarze B są:

- pełnoletnie osoby w wieku aktywności zawodowej, z niepełnosprawnością powodowaną brakiem lub znacznym niedowładem obu koń-

- czyn górnych, posiadające ważne orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie równoważne
- dzieci i młodzież z niepełnosprawnością w wieku do lat 18 z brakiem lub znacznym niedowładem obu kończyn górnych, posiadające aktualne orzeczenie o zaliczeniu do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (osoby powyżej 16. roku życia) albo aktualne orzeczenie o niepełnosprawności (osoby do 16. roku życia)
 - osoby z niepełnosprawnością, posiadające ważne orzeczenie o zaliczeniu do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (albo orzeczenie równoważne), które są: a) uczniami szkół ponadgimnazjalnych, b) słuchaczami kolegiów, d) studentami (w tym uczelniami zagranicznymi), e) uczestnikami studiów podyplomowych, f) uczestnikami studiów doktoranckich, g) studentami odbywającymi staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej, pobierającymi naukę w systemie stacjonarnym lub naukę w systemie niestacjonarnym
 - dzieci i młodzież z niepełnosprawnością z ważnym orzeczeniem o niepełnosprawności, z ubytkiem słuchu na poziomie od 90 decybeli, realizujące obowiązek szkolny lub obowiązek przygotowania przedszkolnego.

Adresatami programu w obszarze C i D są:

- pełnoletnie osoby z niepełnosprawnością, u których dysfunkcja jednej lub obu kończyn dolnych z jednoczesną dysfunkcją jednej lub obu kończyn górnych, uniemożliwia poruszanie się na wózku inwalidzkim o napędzie ręcznym, posiadające ważne orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie równoważne
- dzieci i młodzież z niepełnosprawnością w wieku do lat 18, u których dysfunkcja jednej lub obu kończyn dolnych z jednoczesną dysfunkcją jednej lub obu kończyn górnych, uniemożliwia poruszanie się na wózku inwalidzkim o napędzie ręcznym, jeśli posiadają aktualne orzeczenie o zaliczeniu do znacznego stopnia niepełnosprawności albo aktualne orzeczenie o niepełnosprawności.

Maksymalna kwota udzielonego dofinansowania w ramach obszaru B i C jest zależna od wysokości dochodów brutto przypadających na jednego członka rodziny w gospodarstwie domowym wnioskodawcy.

Moduł II programu PEGAZ 2003

Celem modułu II programu jest dofinansowanie przedsięwzięć Stowarzyszenia na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Joni i Przyjaciele Polska, realizującego we współpracy z Okręgowym Inspektorem Służby Więziennej w Warszawie program „Wózki dla Polski”. Stowarzyszenie prowadzi w Polsce od siedmiu lat działalność na rzecz osób z niepełnospraw-

nością, kontynuując ideę amerykańskiej organizacji „*Joni & Friends*”, która remontuje we współpracy z więzieniami używany sprzęt rehabilitacyjny i zapewnia jego dystrybucję na świecie w ramach programu „Wózki dla świata”.

Stowarzyszenie współpracuje z lokalnymi władzami samorządowymi oraz ośrodkami pomocy społecznej, które przy pomocy ankiet, w konsultacji z lekarzami prowadzącymi, typują osoby wymagające zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny oraz dobierają wózek do indywidualnych potrzeb użytkownika (stąd też beneficjentami programu są ostatecznie osoby z niepełnosprawnością). Realizatorem programu jest Mazowiecki Oddział PFRON.

Moduł III programu PEGAZ 2003

Celem tego modułu jest umożliwienie osobom z niepełnosprawnością – uczestnikom warsztatów terapii zajęciowej i zatrudnionym w zakładach aktywności zawodowej dostępu do rehabilitacji zawodowej i społecznej. Realizatorem programu są oddziały PFRON. Korzystającymi z tej formy pomocy mogą być:

- fundacja, stowarzyszenie lub inny podmiot, który utworzył i prowadzi warsztat terapii zajęciowej
- gmina, powiat oraz fundacja, stowarzyszenie lub inna organizacja społeczna, która utworzyła wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo jednostkę i uzyskała dla tej jednostki status zakładu aktywności zawodowej.

Dofinansowaniem objęty jest zakup mikrobusów i autobusów dostosowanych do przewozu osób z niepełnosprawnością.

5. KOMPUTER DLA HOMERA

Adresatami programu są:

- pełnoletnie osoby w wieku aktywności zawodowej, z niepełnosprawnością z powodu dysfunkcji narządu wzroku, posiadające ważne orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie równoważne
- dzieci i młodzież w wieku do lat 18, z niepełnosprawnością powodowaną dysfunkcją narządu wzroku, posiadające aktualne orzeczenie o zaliczeniu do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie o niepełnosprawności.

Osoby z niepełnosprawnością z dysfunkcją wzroku mogą aplikować w:

- zakupie podstawowego sprzętu komputerowego
- zakupie specjalistycznego sprzętu komputerowego
- zakupie specjalistycznych elektronicznych urządzeń brajlowskich oraz poszczególnych elementów służących rozbudowie
- zakupie urządzeń lektorskich
- uczestnictwie w pełnym bądź skróconym szkoleniu komputerowym.

Maksymalna kwota udzielonego dofinansowania jest zależna od wysokości dochodów brutto przypadających na jednego członka rodziny

w gospodarstwie domowym wnioskodawcy.

Wnioski przyjmowane są w terenowych oddziałach PFRON, właściwych dla miejsca zameldowania osoby wnioskującej. Informacja o terminach składania wniosków jest dostępna na witrynie PFRON (www.pfron.org.pl), można jej również zasięgnąć w oddziałach PFRON.

6. STUDENT II

Program dla osób kończących edukację na stopniu ponadgimnazjalnym i chcących kontynuować naukę.

7. JUNIOR

Działania przewidziane w programie „Junior – program aktywizacji zawodowej absolwentów niepełnosprawnych” mają na celu poprawę trudnej sytuacji absolwentów z niepełnosprawnością na rynku pracy.

VI

Edukacja dzieci z niepełnosprawnością

Czym innym jest stwierdzenie niepełnosprawności dziecka, a czym innym uznanie jego prawa do stworzenia mu szczególnych warunków edukacji. Należy bowiem zaznaczyć, że w przypadku dzieci przewlekle chorych i z niepełnosprawnością stan ich zdrowia nie wymaga w każdym przypadku posiadania orzeczenia o specjalnych potrzebach edukacyjnych.

Często dzieci te mogą bez przeszkód realizować program kształcenia w szkole masowej, bez konieczności stosowania specjalnej organizacji nauki. W niektórych przypadkach wystarczyłoby usunięcie barier architektonicznych, aby szkoła stała się dostępna dla ucznia z niepełnosprawnością ruchową. Decyzja o przyjęciu dziecka z niepełnosprawnością do odpowiedniej szkoły po-

winna być uwarunkowana przede wszystkim możliwością zagwarantowania mu, stosownie do rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, właściwych – czyli bezpiecznych dla tego dziecka – warunków pobytu.

Do rozstrzygnięcia o potrzebie kształcenia specjalnego lub indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży powołane są zespoły orzekające w poradniach psychologiczno – pedagogicznych. W poradniach tych przygotowuje się również opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka oraz opinie o dostosowaniu wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb psychofizycznych i edukacyjnych ucznia (zwolnienie ucznia z wadą słuchu, przedłużenie czasu egzaminu osobom z dysleksją i dysgrafią itp.).

Przedszkole i szkoła

Dzieci z niepełnosprawnością są objęte wychowaniem przedszkolnym od 3. do 6. roku życia. W wieku 6 lat mają one prawo do rocznego przygotowania przedszkolnego (tzw. zerówki). Pobyt w przedszkolu można przedłużyć do 10. roku życia, jeśli dziecko posiada orzeczenie z poradni psychologiczno – pedagogicznej. Obowiązek szkolny dziecka rozpoczyna się z początkiem roku szkolnego w tym roku kalendarzowym, w którym kończy ono 7 lat oraz trwa do ukończenia gimnazjum, ale nie dłużej niż do ukończenia przez nie 18 lat.

Uczniowie z niepełnosprawnością mogą kontynuować naukę w szkole podstawowej specjalnej (gimnazjum specjalnym) do ukończenia 21 lat, a w szkole ponagimnazjalnej specjalnej – do jej ukończenia, ale nie dłużej niż do ukończenia 24 lat. Za spełnienie obowiązku szkolnego uznaje się także udział dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim w zajęciach rewalidacyjno – wychowawczych.

Uczeń z niepełnosprawnością na podstawie orzeczenia poradni może zostać skierowany do szkoły z klasami integracyjnymi.

Klasa integracyjna to klasa, w której uczy się od 15 do 20 uczniów, a w tym 3-5 uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, czyli dzieci z niepełnosprawnością. W klasach tych pracuje dwóch pedagogów: nauczyciel prowadzący albo nauczy-

ciel przedmiotu i nauczyciel wspomagający – pedagog specjalny. W szkole z oddziałami integracyjnymi realizowane są zadania dotyczące oddziaływań terapeutycznych względem uczniów ze specyficznymi potrzebami edukacyjnymi. Pierwsze działanie polega na szczegółowej diagnozie ucznia dokonanej przez poszczególnych specjalistów (to jest logopedę, psychologa, rehabilitanta, pedagoga specjalnego), uzupełnionej o informacje od rodziców i opinie lekarskie. Diagnoza ucznia pozwala na optymalną organizację procesu wspierającego rozwój i edukację dziecka.

Pamiętaj!

Schemat ścieżki edukacyjnej dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi: upośledzeniem umysłowym, autyzmem i złożonymi niepełnosprawnościami przedstawia się następująco:

- wczesne wspomaganie rozwoju
- przedszkole i/lub przedszkole specjalne i/lub wspomaganie rozwoju
- przygotowanie do szkoły – klasa 0
- szkoła podstawowa
- gimnazjum
- szkoła zawodowa lub szkoła przysposabiająca do zawodu
- kształcenie ustawiczne.

Młodzież z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim kształcą zasadnicze szkoły zawodowe specjalne (np. stolarz, ogrodnik). Nauka zawodu odbywa się głównie w warsztatach szkolnych.

Natomiast uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym kształcą 3-letnie szkoły przysposabiające do pracy. Placówką oświatową kształcenia specjalnego jest specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy. Zapewnia on opiekę, naukę i przygotowanie zawodowe młodzieży z obniżoną sprawnością intelektualną. Zazwyczaj w skład ośrodka wchodzi szkoła (podstawowa, gimnazjum, zawodowa), warsztaty i internat.

Nauczanie indywidualne

Indywidualnym nauczaniem obejmuje się dzieci i młodzież, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły. Istnieje także możliwość uzyskania orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego. Orzeczenia o potrzebie obowiązkowego rocznego przygotowanie przedszkolnego lub indywidualnego nauczania wydają zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych. Takie nauczanie organizuje dyrektor przedszkola lub szkoły.

Zajęcia indywidualnego przygotowania przedszkolnego są prowadzone z dzieckiem przez jednego nauczyciela przedszkola lub szkoły podstawowej, w której są zorganizowane oddziały przedszkolne. Indywidualne nauczanie prowadzone jest przez jednego lub kilku nauczycieli (prowadzenie zajęć indywidual-

nego nauczania uczniów zerowego etapu edukacyjnego oraz klas I – III powierza się jednemu nauczycielowi). W uzasadnionych przypadkach dyrektor może powierzyć prowadzenie zajęć indywidualnego przygotowania przedszkolnego lub zajęć indywidualnego nauczania nauczycielowi zatrudnionemu w innym przedszkolu lub szkole.

W indywidualnym przygotowaniu przedszkolnym realizuje się treści wynikające z podstawy programowej wychowania przedszkolnego dostosowane do potrzeb i możliwości psychofizycznych dziecka. Natomiast w indywidualnym nauczaniu realizuje się treści wynikające z podstawy programowej kształcenia ogólnego oraz obowiązkowe zajęcia edukacyjne wynikające z ramowego planu nauczania danego typu i rodzaju szkoły, dostosowane do potrzeb i możliwości psychofizycznych ucznia. Tygodniowy wymiar godzin zajęć indywidualnego przygotowania przedszkolnego realizowanych bezpośrednio z dzieckiem wynosi od 4 do 6 godzin. Natomiast tygodniowy wymiar godzin zajęć indywidualnego nauczania realizowanych bezpośrednio z uczniem wynosi:

- dla uczniów klas I-III szkoły podstawowej – od 6 do 8 godzin
- dla uczniów klas IV-VI szkoły podstawowej – od 8 do 10 godzin
- dla uczniów gimnazjum – od 10 do 12 godzin
- dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych – od 12 do 16 godzin.

Bezpłatny dowóz do szkoły

Obowiązkiem gminy jest zapewnienie dzieciom 6-letnim z niepełnosprawnością i uczniom z niepełnosprawnością bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do najbliższego przedszkola, szkoły podstawowej, gimnazjum lub ośrodka umożliwiającego realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki dzieciom i młodzieży.

Właściwe przepisy pozwalają na spełnianie tego obowiązku gminy poprzez dostarczenie środka transportu i zapewnienie opieki w czasie przewozu lub zwrot kosztów przejazdu środkami komunikacji publicznej. Realizacja omawianego obowiązku może następować również poprzez zawarcie umowy z rodzicami dziecka. Gmina nie może jednak narzucać rodzicom dziecka takiego rozwiązania. Zapewnienie dowozu uczniom z niepełnospraw-

nością jest bowiem obowiązkiem i zadaniem własnym gminy.

Uczniowie z niepełnosprawnością ruchową i uczniowie z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym są ponadto uprawnieni do bezpłatnego transportu do najbliższej szkoły ponadgimnazjalnej, nie dłużej jednak niż do ukończenia 21. roku życia.

Pamiętaj!

W celu uzyskania świadczenia bezpłatnego transportu należy złożyć wniosek w wydziale oświaty odpowiedniego urzędu gminy wraz z dokumentem potwierdzającym niepełnosprawność ruchową lub orzeczenie potwierdzające upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym lub znacznym oraz zaświadczenie ze szkoły, do której uczęszcza dziecko.

VII

Uprawnienia pracownicze i emerytalne rodziców dziecka z niepełnosprawnością

Urlopy wychowawcze

Rodzicom dziecka z niepełnosprawnością, zatrudnionym na podstawie umowy o pracę, nie przysługuje z samego tego tytułu szczególna ochrona przed wypowiedzeniem i rozwiązaniem stosunku pracy. Nie nabywają oni także uprawnień do urlopu wypoczynkowego w zwiększonym wymiarze (dodatkowy urlop wypo-

czynkowy w wymiarze 10 dni roboczych w roku kalendarzowym przysługuje natomiast zasadniczo osobie zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności).

Rodzicom dziecka z niepełnosprawnością przysługują jednak dodatkowe uprawnienia w zakresie urlopu

wychowawczego. Pracownik zatrudniony co najmniej 6 miesięcy ma prawo do urlopu wychowawczego w wymiarze do 3 lat w celu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem, ale nie dłużej niż do ukończenia przez dziecko 4. roku życia. Do tego 6-miesięcznego okresu zatrudnienia wlicza się poprzednie okresy zatrudnienia, przy czym nie ma znaczenia np. długość przerw między tymi okresami ani wymiar czasu pracy. Ponadto w przypadku rodzica (matki lub ojca) dziecka z niepełnosprawnością, który ma wymagany 6-miesięczny okres zatrudnienia – jeżeli z powodu stanu zdrowia, potwierdzonego orzeczeniem o niepełnosprawności lub stop-



Rys. Adrian G.

niu niepełnosprawności, dziecko wymaga jego osobistej opieki – to taki rodzic może skorzystać dodatkowo z urlopu wychowawczego w wymiarze do 3 lat, ale nie dłużej niż do ukończenia przez dziecko 18. roku życia. Uprawnienie to przysługuje bez względu na to, czy dana osoba korzystała z „podstawowego” urlopu wychowawczego.

W przypadku matki lub ojca dziecka, będących pracownikami, maksymalny łączny wymiar urlopu wychowawczego w celu sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością może zatem wynieść 6 lat.

Pamiętaj!

Pracownik uprawniony do urlopu wychowawczego może także złożyć pracodawcy wniosek o obniżenie jego wymiaru czasu pracy do wymiaru nie niższego niż połowa pełnego wymiaru czasu pracy w okresie, w którym mógłby korzystać z takiego urlopu. Pracodawca jest obowiązany uwzględnić wniosek pracownika.

Warto pamiętać, że pracownikowi wychowującemu przynajmniej jedno dziecko w wieku do 14 lat przysługuje w ciągu roku kalendarzowego zwolnienie od pracy na 2 dni, z zachowaniem prawa do wynagrodzenia.

Ponadto pracownikowi, zwolnionemu od pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem, przysługuje prawo do zasiłku opiekuńczego. Zasiłek

opiekuńczy przysługuje w razie sprawowania opieki nad:

- zdrowym dzieckiem w wieku do ukończenia 8 lat m.in. w przypadku: nieprzewidzianego zamknięcia żłobka, przedszkola lub szkoły, do których uczęszcza dziecko albo choroby drugiego z rodziców, stale opiekującego się dzieckiem (nie dłużej niż przez 60 dni w roku kalendarzowym)
- chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat (nie dłużej niż przez 60 dni w roku kalendarzowym)
- chorym dzieckiem w wieku ponad 14 lat – jeżeli pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym z rodzicem w okresie sprawowania opieki (nie dłużej niż przez okres 14 dni w roku kalendarzowym).

Bez względu na liczbę dzieci, zasiłek opiekuńczy przysługuje łącznie za okres nie dłuższy niż 60 dni w roku kalendarzowym.

Miesięczny zasiłek opiekuńczy wynosi 80% podstawy jego wymiaru, czyli przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia wypłaconego pracownikowi za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

Zniesienie wcześniejszej emerytury

Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, która weszła w życie 1 stycznia 1999 r., zniósła niestety – przewidywaną przez

obowiązujące poprzednio przepisy – wcześniejszą emeryturę dla pracowników opiekujących się dziećmi wymagającymi stałej opieki. Jednakże prawo do takiej emerytury zachowali rodzice, którzy do dnia wejścia w życie nowej ustawy nie zgłosili wniosku o tę emeryturę, mimo że do 31 grudnia 1998 r. spełnili wszystkie warunki wymagane do jej uzyskania.

Zgodnie z przepisami obowiązującymi poprzednio w tym zakresie, matce lub ojcu, którzy nie mogli kontynuować zatrudnienia z powodu stanu zdrowia swojego dziecka, wymagającego – bez względu na wiek – ich stałej opieki oraz pielęgnacji lub pomocy w czynnościach samoobsługowych, przysługiwało prawo do wcześniejszej emerytury, jeśli takie osoby:

- miały okres zatrudnienia, wynoszący (łącznie z okresami równorzędnymi i zaliczalnymi do okresów zatrudnienia) co najmniej 20 lat dla kobiet lub 25 lat dla mężczyzn oraz
- sprawowały osobistą opiekę nad dzieckiem, które: zostało zaliczone do I grupy inwalidów – bez względu na przyczynę chorobową inwalidztwa lub zostało zaliczone do II grupy inwalidów – z powodu jednego ze stanów chorobowych wymienionych w tych regulacjach (np. porażenia uniemożliwiającego samodzielne poruszanie się i kontrolowanie czynności fizjologicznych), a inwalidztwo dziecka istniało od urodzenia albo po-



Rys. Michalina C.

wstało przed ukończeniem 18. roku życia.

Osoby urodzone po 31 grudnia 1948 r. mogą ubiegać się o wskazaną wyżej emeryturę, jeżeli nie są członkami otwartego funduszu emerytalnego. Ponadto osoba zdolna do pracy, lecz niepozostająca w zatrudnieniu ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem wymagającym stałej pielęgnacji, posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności (wraz ze wskazaniem: konieczności

stałej albo długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji), za którą ośrodek pomocy społecznej opłacał składkę na ubezpieczenia społeczne przed 1 stycznia 1999 r., nabywa prawo do emerytury bez względu na wiek, jeżeli w dniu 1 stycznia 1999 r. ukończyła co najmniej 45 lat i ma okres ubezpieczenia (składkowy i nieskładkowy) wynoszący co najmniej 20 lat w przypadku kobiet i 25 lat w przypadku mężczyzn.

Również tzw. renta uczniowska była przyznawana jedynie na podstawie przepisów obowiązujących przed 1 stycznia 1999 r.

Obecnie nie jest już możliwe uzyskanie takiej renty, choć osoby, które wcześniej nabyły takie prawo (i nadal spełniają warunki jego uzyskania), zachowały je pomimo zmiany przepisów. Obecnie zbliżoną funkcję pełni renta socjalna. Renta socjalna może być jednak przyznana tylko osobie pełnoletniej.

VIII

Ulgowe przejazdy koleją i autobusami

Szczególne uprawnienia dzieci z niepełnosprawnością (i ich rodziców) do ulgowych przejazdów autobusami i koleją określają przepisy *Ustawy o uprawnieniach do ulgowych*

przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego. Przepisów ustawy nie stosuje się do komunikacji miejskiej (ulgi w tym zakresie ustalają samorządy).

Ulg przewidzianych ustawą nie stosuje się ponadto do: pasażerów odbywających podróże pociągami EuroCity i InterCity w komunikacji międzynarodowej i do pasażerów w komunikacji autobusowej ekspresowej. Uprawnienia do ulgowych przejazdów koleją przysługują w klasie 2.

Dzieci i młodzież dotknięte inwalidztwem lub niepełnosprawnością (dotyczy to dzieci i młodzieży do ukończenia 24. roku życia oraz studentów do ukończenia 26. roku życia) przy przejazdach środkami transportu kolejowego i autobusowego są uprawnione do ulgi 78% – na podstawie biletów jednorazowych albo miesięcznych imiennych. Do ulgi w tej samej wysokości jest także uprawnione jedno z rodziców albo opiekun takiego dziecka – na podstawie biletu jednorazowego.

Ulga w tej wysokości obejmuje jednak tylko przejazd z miejsca zamieszkania lub miejsca pobytu do przedszkola, szkoły, szkoły wyższej, placówki opiekuńczo-wychowawczej, placówki oświatowo-wychowawczej, specjalnego ośrodka szkolno-wychowawczego, specjalnego ośrodka wychowawczego, ośrodka umożliwiającego dzieciom i młodzieży spełnianie obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, ośrodka rehabilitacyjno-wychowawczego, domu pomocy społecznej, ośrodka wsparcia, zakładu opieki zdrowotnej, poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej,

a także na turnus rehabilitacyjny – i z powrotem.

Dokumentami poświadczającymi uprawnienie dzieci i młodzieży dotkniętych inwalidztwem lub niepełnosprawnością do korzystania z omawianej ulgi są w szczególności odpowiednio:

- dla dzieci i młodzieży uczęszczających do przedszkola, szkoły, szkoły wyższej albo ośrodka lub placówki o charakterze oświatowym:
 - legitymacja przedszkolna dla dziecka z niepełnosprawnością
 - legitymacja szkolna dla uczniów dotkniętych inwalidztwem lub z niepełnosprawnością, bądź
 - legitymacja szkolna albo studencka – wraz z jednym z dokumentów, o których mowa poniżej
- dla dzieci i młodzieży nieuczęszczających do przedszkola, szkoły, szkoły wyższej albo ośrodka lub placówki o charakterze oświatowym:
 - legitymacja osoby z niepełnosprawnością, która nie ukończyła 16. roku życia, wystawiona przez uprawniony organ
 - legitymacja osoby z niepełnosprawnością, wystawiona przez uprawniony organ
 - orzeczenie lekarza orzecznika ZUS albo wypis z treści orzeczenia lekarza orzecznika ZUS stwierdzające częściową niezdolność do pracy, całkowitą niezdolność do pracy albo całkowitą niezdolność do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji, albo niezdolność do samodzielnej egzystencji

– orzeczenie komisji lekarskiej ZUS stwierdzające częściową niezdolność do pracy, całkowitą niezdolność do pracy albo całkowitą niezdolność do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji, albo niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Przy przejazdach do i z jednostek udzielających świadczeń zdrowotnych albo pomocy społecznej lub organizujących turnusy rehabilitacyjne, wraz z jednym z powyższych dokumentów, wymagane jest także zaświadczenie (zawiadomienie, skierowanie) określające odpowiednio: termin i miejsce badania, leczenia, konsultacji, zajęć rehabilitacyjnych, zajęć terapeutycznych albo pobytu w ośrodku wsparcia, domu pomocy społecznej lub na turnusie rehabilitacyjnym, bądź potwierdzenie stawienia się na badania, konsultacje, zajęcia rehabilitacyjne, zajęcia terapeutyczne.

Dokumentami poświadczającymi uprawnienie jednego z rodziców lub opiekuna dziecka do korzystania z omawianej ulgi są:

- dokumenty dziecka – jeżeli przejazd odbywany jest razem z dzieckiem
- zaświadczenie wydane przez przedszkole, szkołę, szkołę wyższą, ośrodek lub placówkę o charakterze oświatowym albo placówkę opiekuńczo-wychowawczą bądź zaświadczenie (zawiadomienie, skierowanie) wydane przez

jednostkę udzielającą świadczeń zdrowotnych albo organizującą turnus rehabilitacyjny – jeżeli przejazd odbywany jest po dziecko lub po jego odwiezieniu.

Inne ulgi dla osób z niepełnosprawnością

Jeśli danej osobie nie przysługuje prawo do wskazanej wyżej ulgi, warto pamiętać, że przepisy przewidują także inne szczególne ulgi dla osób z niepełnosprawnością:

- osobom niezdolnym do samodzielnej egzystencji (czyli osobom całkowicie niezdolnym do pracy oraz niezdolnym do samodzielnej egzystencji, w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, albo posiadającym znaczny stopień niepełnosprawności, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, bądź inwalidom I grupy, jeżeli orzeczenie o zaliczeniu do I grupy inwalidzkiej nie utraciło mocy) – przy przejazdach koleją w pociągach osobowych oraz autobusami w komunikacji zwykłej – przysługuje ulga 49%
- osobom niezdolnym do samodzielnej egzystencji – przy przejazdach koleją w pociągach innych niż osobowe oraz autobusami w komunikacji innej niż zwykła – przysługuje ulga 37%
- osobom niewidomym, jeśli nie są uznane za osoby niezdolne do samodzielnej egzystencji – przy

przejazdach koleją i autobusami – przysługuje ulga 37%

- przewodnikowi albo opiekunowi towarzyszącemu w podróży osobie niewidomej lub osobie niezdolnej do samodzielnej egzystencji (przez opiekuna lub przewodnika

należy rozumieć jedną osobę pełnoletnią, a w przypadku przewodnika osoby niewidomej – osobę, która ukończyła 13 lat, lub psa – przewodnika) – przy przejazdach koleją i autobusami – przysługuje ulga 95%.

IX Wydawanie kart parkingowych

Zgodnie z *Ustawą – Prawo o ruchu drogowym*, osoba z niepełnosprawnością o obniżonej sprawności ruchowej, kierująca pojazdem samochodowym oznaczonym kartą parkingową, może nie stosować się do niektórych znaków drogowych dotyczących zakazu ruchu lub postoju. Uprawnienie to przysługuje także osobie, która kieruje pojazdem przewożącym osobę o obniżonej sprawności ruchowej. Kartę parkingową osobie z niepełnosprawnością wydaje starosta.

Zgodnie z *ustawą – Prawo o ruchu drogowym*, kartę parkingową wydaje się na podstawie, wydanego przez zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności, orzeczenia o zaliczeniu do znacznego, umiarkowanego lub lekkiego stopnia niepełnosprawności o przyczynie niepełnosprawności z kodu R lub N lub na podstawie orzeczenia wydanego przez organy rentowe równoważnego na mocy przepisów szczególnych z orzeczeniami o niepełnosprawności. W przypadku osób z niepełnosprawnością

posiadających orzeczenia zaliczające do stopnia lekkiego, kartę parkingową wydaje się na podstawie orzeczenia ze wskazaniem o spełnianiu przez taką osobę przesłanki obniżenia sprawności ruchowej.

W przypadku orzeczeń wydanych przez organy rentowe równoważnych z orzeczeniami o stopniu lekkim, w których nie określono przyczyny niepełnosprawności, kartę parkingową wydaje się na podstawie orzeczenia, wraz z zaświadczeniem lekarskim potwierdzającym obniżenie sprawności ruchowej.

W regulacjach tych nie ma natomiast mowy o sytuacji, kiedy to niepełnosprawność zostaje orzeczona w stosunku do dziecka do 16. roku życia (bez określenia stopnia niepełnosprawności).

Natomiast, zgodnie z *Ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*, w orzeczeniu powiatowego zespołu o ustaleniu niepełnosprawności powinny być zawarte m.in. wskazania dotyczące spełniania przez taką osobę przesłanki obniżenia sprawności

ruchowej (określonej w *Prawie o ruchu drogowym*). Taka niespójność między tymi dwiema ustawami może być przyczyną wątpliwości co do tego, czy w przypadku dziecka z niepełno-

sprawnością (o obniżonej sprawności ruchowej) może być wydana karta parkingowa, a rozstrzygnięcie może okazać się sprawą odpowiedniej interpretacji tych przepisów.

X

Świadczenia rodzinne na rzecz dziecka z niepełnosprawnością

Na system świadczeń rodzinnych składają się w szczególności: zasiłek rodzinny wraz z dodatkami do tego zasiłku, świadczenia opiekuńcze (czyli: zasiłek pielęgnacyjny i świadczenie pielęgnacyjne) oraz jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka. W niektórych przypadkach świadczenia rodzinne przysługują (albo należą się w wyższej wysokości) w sytuacji, kiedy członkiem rodziny jest dziecko z niepełnosprawnością.

Zasiłek rodzinny i dodatki do tego zasiłku

Prawo do zasiłku rodzinnego i dodatków do tego zasiłku zostaje przyznane rodzicom (albo jednemu z rodziców) w celu częściowego pokrycia wydatków na utrzymanie dziecka. Warunkiem uzyskania dodatków do zasiłku rodzinnego jest spełnianie wymagań koniecznych do przyznania tego zasiłku. Zasadniczo, jeżeli członkiem rodziny jest dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności (dotyczy to osoby do 16. roku życia) albo orzeczeniem o umiarkowanym lub o znacznym

stopniu niepełnosprawności, to zasiłek rodzinny przysługuje, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę nie przekracza 583 zł. Natomiast w przypadku innych rodzin jest to kwota 504 zł.

Przez dochód rodziny należy rozumieć przeciętny miesięczny dochód członków rodziny uzyskany w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy (czyli okres od 1 września do 31 sierpnia następnego roku kalendarzowego, na jaki ustala się prawo do świadczeń rodzinnych). Do rodziny zalicza się pozostające na utrzymaniu rodziców dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia, a także dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością rodzinie przysługuje świadczenie pielęgnacyjne.

Do członków rodziny nie zalicza się natomiast dziecka pozostającego w związku małżeńskim oraz pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko. Dochodem – po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób – są:

- przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach ogólnych (na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych), pomniejszone o: koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu i składki na ubezpieczenie zdrowotne
- deklarowany w oświadczeniu dochód z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne, pomniejszony o: należny zryczałtowany podatek dochodowy oraz składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, a także
- inne – wymienione w *Ustawie o świadczeniach rodzinnych* – dochody niepodlegające opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych (w tym alimenty otrzymane na rzecz dzieci).

Jeżeli po upływie roku stanowiącego podstawę ustalenia dochodu rodziny nastąpiła utrata albo uzyskanie dochodu, to prawo do zasiłku rodzinnego ustala się z uwzględnieniem tych okoliczności.



Uwaga!

Według stanu na dzień oddawania niniejszego poradnika do druku, na ogłoszenie w Dzienniku Ustaw czeka *Ustawa z 17 października 2008 r. o zmianie ustawy o świadczeniach*

rodzinnych (większość nowych przepisów ma wejść w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia). Regulacje te mają wprowadzić m.in. następujące zmiany:

- Okres zasiłkowy rozpoczynający się 1 września 2008 r. ulegnie przedłużeniu do 31 października 2009 r. Poczynając od 1 listopada 2009 r. okresem zasiłkowym będzie okres od 1 listopada do 31 października następnego roku kalendarzowego.
- Od 1 stycznia 2009 r. wniosek o wypłatę dodatku z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego będzie można składać do dnia zakończenia okresu zasiłkowego, w którym rozpoczęto rok szkolny albo roczne przygotowanie przedszkolne.
- Od 1 stycznia 2009 r. zasiłek pielęgnacyjny nie będzie przysługiwać m.in. osobie umieszczonej w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie (niezależnie od sposobu finansowania pobytu i świadczeń udzielanych w tej instytucji).
- Świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej będzie przysługiwać nie tylko matce lub ojcu, ale także innym osobom, na których ciąży obowiązek alimentacyjny. Świadczenia pielęgnacyjne nie będą przysługiwać m.in. w przypadku gdy osoba wymagająca opieki – w związku z koniecznością kształcenia, rewalidacji lub rehabilitacji – zostanie umieszczona w placówce zapewniającej całodobową opiekę i będzie korzystać z tej opieki przez więcej niż 5 dni w tygodniu, z wyjątkiem zakładów opieki zdrowotnej.

Jeżeli dana osoba w okresie 3 miesięcy od wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności złoży wniosek o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego, prawo do zasiłku pielęgnacyjnego zostanie ustalone począwszy od miesiąca, w którym wpłynął wniosek o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności.

- W przypadku utraty ważności orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności i ponownego ustalenia niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności stanowiącego kontynuację poprzedniego orzeczenia, prawo do świadczeń rodzinnych uzależnionych od niepełnosprawności zostanie ustalone od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym upłynął termin ważności poprzedniego orzeczenia, jeżeli dana osoba będzie spełniać warunki uprawniające do nabycia tych świadczeń oraz złoży wnioski o ustalenie: 1) niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności w terminie miesiąca od dnia utraty ważności poprzedniego orzeczenia i 2) prawa do świadczeń rodzinnych uzależnionych od niepełnosprawności w terminie 3 miesięcy od dnia wydania orzeczenia.

Z tego względu np. rezygnacja przez samotną matkę z dochodzenia przed sądem świadczeń alimentacyjnych od ojca dziecka, spowoduje niezyskanie przez nią prawa do zasiłku rodzinnego.

Pamiętaj!

Zasiłek rodzinny nie przysługuje m.in. w przypadkach, gdy:

- dziecko zostało umieszczone w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie
- matce lub ojcu samotnie wychowującemu dziecko nie zostało zasadzone świadczenie alimentacyjne na rzecz dziecka od drugiego z rodziców dziecka (chyba że: drugie z rodziców dziecka nie żyje, ojciec dziecka jest nieznan, powództwo o ustalenie świadczenia alimentacyjnego od drugiego z rodziców zostało oddalone, albo sąd zobowiązał jednego z rodziców do ponoszenia całkowitych kosztów utrzymania dziecka i nie zobowiązał drugiego z rodziców do świadczenia alimentacyjnego na rzecz tego dziecka).

Zasiłek rodzinny przysługuje do ukończenia przez dziecko:

- 18. roku życia lub
- nauki w szkole, jednak nie dłużej niż do ukończenia 21. roku życia albo
- 24. roku życia – jeżeli dziecko kontynuuje naukę w szkole lub w szkole wyższej i legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności.

Wysokość zasiłku rodzinnego wynosi miesięcznie:

- 48 zł – na dziecko w wieku do ukończenia 5. roku życia
- 64 zł – na dziecko w wieku powyżej 5. roku życia do ukończenia 18. roku życia

- 68 zł – na dziecko w wieku powyżej 18. roku życia do ukończenia 24. roku życia.

Dodatki do zasiłku rodzinnego – w przypadku których albo już samo przyznanie, albo jego warunki są uzależnione od niepełnosprawności dziecka – są dodatki z tytułu:

- opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego
- samotnego wychowywania dziecka
- kształcenia i rehabilitacji dziecka z niepełnosprawnością oraz
- podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania.

Dodatek z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego może zostać przyznany matce albo ojcu, uprawnionym od urlopu wychowawczego, nie dłużej niż przez okres:

- 24 miesiący kalendarzowych
- 36 miesięcy kalendarzowych, jeżeli dana osoba sprawuje opiekę nad więcej niż jednym dzieckiem urodzonym podczas jednego porodu
- 72 miesięcy kalendarzowych, jeżeli dana osoba sprawuje opiekę nad dzieckiem legitymującym się orzeczeniem o niepełnosprawności lub o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Dodatek przysługuje w kwocie 400 zł miesięcznie. Dodatek nie przysługuje jednak m.in. w przypadkach, gdy osoba, o której mowa powyżej:

- bezpośrednio przed uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego pozostawała w stosunku pracy przez okres krótszy niż 6 miesięcy

- w okresie korzystania z urlopu wychowawczego podjęła lub kontynuuje zatrudnienie albo inną pracę zarobkową (w tym na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło)
- w okresie urlopu wychowawczego korzysta z zasiłku macierzyńskiego
- osoba ta zaprzestała sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem – w tym np. dziecko zostało umieszczone w żłobku albo w przedszkolu (z wyjątkiem dziecka legitymującego się orzeczeniem o niepełnosprawności przebywającego w żłobku albo w przedszkolu z powodów terapeutycznych).

Dodatek z tytułu samotnego wychowywania dziecka przysługuje samotnie wychowującym dziecko matce lub ojcu, jeżeli nie zostało zasądzone świadczenie alimentacyjne na rzecz dziecka od drugiego z rodziców dziecka, ponieważ: drugi z rodziców dziecka nie żyje, ojciec dziecka jest nieznanym albo powództwo o ustalenie świadczenia alimentacyjnego od drugiego z rodziców zostało oddalone. Dodatek ten przysługuje w wysokości 170 zł miesięcznie na dziecko, ale nie więcej niż 340 zł na wszystkie dzieci. W przypadku dziecka legitymującego się orzeczeniem o niepełnosprawności albo orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności kwotę dodatku zwiększa się o 80 zł na dziecko (czyli kwota dodatku wyniesie wówczas miesięcznie 250 zł), ale nie więcej niż o 160 zł na wszystkie dzieci (czyli kwota dodatku będzie wynosić maksymalnie 500 zł).

Dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka przysługuje matce lub ojcu na pokrycie zwiększonych wydatków związanych z rehabilitacją lub kształceniem dziecka w wieku:

- do ukończenia 16. roku życia – jeżeli dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności
- powyżej 16. roku życia do ukończenia 24. roku życia – jeżeli dziecko legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym lub o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka z niepełnosprawnością przysługuje miesięcznie w wysokości:

- 60 zł – na dziecko w wieku do ukończenia 5. roku życia
- 80 zł – na dziecko w wieku powyżej 5. roku życia do ukończenia 24. roku życia.

Dodatek z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania przysługuje matce lub ojcu:

- w związku z zamieszkiwaniem w miejscowości, w której znajduje się siedziba szkoły ponadgimnazjalnej lub szkoły artystycznej, w której jest realizowany obowiązek szkolny i obowiązek nauki (w przypadku dziecka legitymującego się orzeczeniem o niepełnosprawności dotyczy to także szkoły podstawowej lub gimnazjum) – w wysokości 90 zł miesięcznie na dziecko albo
- w związku z dojazdem z miejsca zamieszkania do miejscowości, w której znajduje się siedziba szkoły (dotyczy to szkół ponad-

gimnazjalnych) – w wysokości 50 zł miesięcznie na dziecko.

Dodatek przysługuje przez 10 miesięcy w roku – w okresie pobierania nauki od września do czerwca następnego roku kalendarzowego.

Do dodatków do zasiłku rodzinnego należą także dodatki z tytułu:

- urodzenia dziecka
- wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej (czyli rodzinie wychowującej troje i więcej dzieci mających prawo do zasiłku rodzinnego)
- rozpoczęcia roku szkolnego.

Dodatek z tytułu urodzenia dziecka przysługuje matce lub ojcu. Dodatek przysługuje jednorazowo w wysokości 1 000 zł. Wniosek o taki dodatek należy złożyć do ukończenia przez dziecko pierwszego roku życia.

Z tytułu urodzenia się żywego dziecka przysługuje także jednorazowa zapomoga w wysokości 1 000 zł na jedno dziecko – niezależnie od wysokości dochodów.

Dodatek z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej wynosi 80 zł miesięcznie na trzecie i na następne dzieci uprawnione do zasiłku rodzinnego. Natomiast dodatek z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego przysługuje w wysokości 100 zł na dziecko (wniosek o wypłatę tego dodatku należy złożyć w terminie 4 miesięcy od dnia rozpoczęcia roku szkolnego lub rocznego przygotowania przedszkolnego).

Rada gminy może – w drodze uchwały – podnieść kwoty dodatków do zasiłku rodzinnego.

Przykład:

Aldona B. – po rozwodzie – pracuje i sama wychowuje 9-letnią córkę Kasię dotkniętą niepełnosprawnością. Z uwagi na wysokość osiągniętych przez nią dochodów (do których zalicza się także alimenty płacone przez byłego męża na rzecz Kasi), a także sytuację życiową tej niepełnej rodziny, Aldonie K. zostało przyznane prawo do zasiłku rodzinnego w kwocie 64 zł miesięcznie, wraz z dodatkami: z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka z niepełnosprawnością – w kwocie 80 zł miesięcznie oraz z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego – w kwocie 100 zł.

Ponieważ od ojca Kasi zostało zasądzone świadczenie alimentacyjne na rzecz dziecka, to Aldonie B. nie przysługuje dodatek z tytułu samotnego wychowywania dziecka. Taki dodatek przysługiwałby natomiast np. w sytuacji, gdyby ojciec Kasi był nieznanym albo zmarłym (dodatek wynosiłby wówczas 250 zł miesięcznie).

Aldonie B. przysługuje także prawo do otrzymywania zasiłku pielęgnacyjnego (o którym mowa poniżej).

Zasiłek pielęgnacyjny i świadczenie pielęgnacyjne

Zasiłek pielęgnacyjny jest przyznawany w celu częściowego pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia osobie z niepełnosprawnością opieki i pomocy innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje:

- dziecku z niepełnosprawnością

w wieku do ukończenia 16. roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności

- osobie z niepełnosprawnością w wieku powyżej 16. roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności
- osobie z niepełnosprawnością w wieku powyżej 16. roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21. roku życia, a także
- temu, kto ukończył 75 lat.

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje w wysokości 153 zł miesięcznie. Taki zasiłek będzie przyznawany niezależnie od wysokości dochodów uzyskiwanych przez rodziców dziecka z niepełnosprawnością, jeżeli tylko są spełnione kryteria, o których mowa powyżej. Należy jednak pamiętać, że – podobnie, jak w przypadku pozostałych świadczeń rodzinnych – zasiłek pielęgnacyjny nie zostanie przyznany z urzędu, ale konieczne będzie wystąpienie z odpowiednim wnioskiem.

W przypadku ustalania prawa do zasiłku pielęgnacyjnego prawo ustala się na czas nieokreślony, chyba że orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało wydane na czas określony. W takim przypadku prawo do zasiłku pielęgnacyjnego ustala się do ostatniego dnia miesiąca, w którym upływa termin ważności orzeczenia.



Uwaga!

Zasiłek pielęgnacyjny nie przysługuje osobie przebywającej w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie (np. placówce opiekuńczo-wychowawczej lub szkole), jeżeli pobyt tej osoby i udzielane przez tę instytucję świadczenia są częściowo lub w całości finansowane z budżetu państwa albo z Narodowego Funduszu Zdrowia. Zasiłek pielęgnacyjny nie przysługuje także osobie uprawnionej do dodatku pielęgnacyjnego (na podstawie *Ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych*).

Natomiast świadczenie pielęgnacyjne przysługuje matce lub ojcu dziecka, która (y) nie podejmuje lub rezygnuje z zatrudnienia albo innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad dzieckiem legitymującym się:

- orzeczeniem o niepełnosprawności, łącznie ze wskazaniem:
 - konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz
 - konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji albo
- orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Świadczenie to przysługuje zatem bez względu na wiek dziecka. Zatrudnienie lub inna praca zarobkowa, o których mowa powyżej, oznaczają: wykonywanie pracy na podstawie stosunku

pracy, stosunku służbowego, umowy o pracę nakładczą oraz wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło albo w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych, a także prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej. Jeżeli więc matka dziecka z niepełnosprawnością, sprawująca opiekę nad tym dzieckiem, zechce (i może) np. świadczyć usługi na podstawie umowy o dzieło, to nie będzie miała prawa do świadczenia pielęgnacyjnego.

Prawo do świadczenia pielęgnacyjnego jest uzależnione od spełnienia kryterium dochodowego. Zasadniczo świadczenie pielęgnacyjne przysługuje, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę nie przekracza 583 zł (regulacje dotyczące ustalania kryterium dochodowego dla potrzeb prawa do zasiłku rodzinnego stosuje się odpowiednio). Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje w wysokości 420 zł miesięcznie (świadczenie przysługujące za niepełne miesiące kalendarzowe wypłaca się w wysokości 1/30 świadczenia za każdy dzień, przy czym należną kwotę świadczenia zaokrągla się do 10 groszy w górę).

Świadczenia pielęgnacyjne nie przysługują jednak w przypadku, gdy:

- osoba sprawująca opiekę ma ustalone prawo do emerytury, renty, renty socjalnej, zasiłku stałego (na podstawie *Ustawy o pomocy społecznej*), zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego

- osoba wymagająca opieki: pozostaje w związku małżeńskim, bądź została umieszczona w rodzinie zastępczej, w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym i korzysta w nim z całodobowej opieki albo w związku z koniecznością kształcenia, rewalidacji lub rehabilitacji w placówce zapewniającej całodobową opiekę przez co najmniej 5 dni w tygodniu, z wyjątkiem zakładów opieki zdrowotnej
- osoba w rodzinie (np. drugie z rodziców) ma ustalone prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego albo do świadczenia pielęgnacyjnego na to lub na inne dziecko w rodzinie
- osoba w rodzinie ma ustalone prawo do wcześniejszej emerytury na to dziecko.

Za osobę pobierającą świadczenie pielęgnacyjne wójt, burmistrz lub prezydent miasta opłaca składkę na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, przez okres niezbędny do uzyskania okresu ubezpieczenia (składkowego i nieskładkowego) odpowiednio 20-letniego przez kobietę i 25-letniego przez mężczyznę, jednak nie dłużej niż przez 20 lat (wójt, burmistrz lub prezydent miasta nie opłaca składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę pobierającą świadczenie pielęgnacyjne, jeżeli podlega ona obowiązkowi ubezpieczenia społecznego z innego tytułu). Osoby pobierające świadcze-

nie pielęgnacyjne podlegają także ubezpieczeniu zdrowotnemu (składkę opłaca wójt, burmistrz lub prezydent miasta).

Przykłady:

1. Maria B., matka Bartka dotkniętego niepełnosprawnością, nie pracuje z powodu konieczności sprawowania opieki nad dzieckiem. Ponieważ dochód tej rodziny jest niski, przyznano jej prawo do świadczenia pielęgnacyjnego. Gdyby jednak – z uwagi na pogorszenie stanu zdrowia dziecka – zaszła konieczność sprawowania nad nim opieki przez oboje rodziców, w związku z czym mąż Marii B. również zrezygnowałby z pracy, to nie mógłby on już ubiegać się o świadczenie pielęgnacyjne, gdyż takie świadczenie w tej rodzinie zostało przyznane Marii B.

2. Teresa A. wcześniej pracowała, ale obecnie korzysta z urlopu wychowawczego – w celu sprawowania opieki nad 3-letnią córką Kasią dotkniętą niepełnosprawnością. Ponieważ Teresa A. pobiera zasiłek rodzinny z dodatkiem z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego, to rodzinie tej nie może już zostać przyznane świadczenie pielęgnacyjne.

Przyznawanie świadczeń

Postępowanie w sprawie świadczeń rodzinnych prowadzi: wójt, burmistrz albo prezydent miasta właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby ubiegającej się o świadczenie rodzinne. Organ ten może

upoważnić swojego zastępcę, pracownika urzędu albo kierownika ośrodka pomocy do prowadzenia postępowania w sprawach świadczeń rodzinnych i do wydawania decyzji w tych sprawach (w przypadku upoważnienia kierownika ośrodka pomocy społecznej, w ośrodku tym tworzy się komórkę organizacyjną do realizacji świadczeń rodzinnych). Ustalenie prawa do świadczeń rodzinnych oraz ich wypłata następują na wniosek rodziców (lub jednego z rodziców) dziecka. W przypadku zbiegu prawa rodziców dziecka do świadczeń rodzinnych, świadczenia wypłaca się temu z rodziców, który pierwszy złożył wniosek. Jeżeli jednak dziecko nie pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym z obojgiem rodziców, to świadczenia rodzinne wypłaca się temu z rodziców, pod którego opieką znajduje się dziecko.

! Uwaga!

Świadczenia rodzinne mogą zostać przyznane opiekunowi faktycznemu dziecka, jeśli wystąpił on z wnioskiem do sądu rodzinnego o przysposobienie dziecka.

Wniosek należy złożyć w urzędzie gminy lub miasta właściwym ze względu na miejsce zamieszkania wnioskodawcy. Do wniosku należy dołączyć odpowiednio:

- zaświadczenia o dochodzie podlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach ogólnych każde-

go członka rodziny, wydane przez właściwy urząd skarbowy, oświadczenie o deklarowanych dochodach osiągniętych przez osoby podlegające przepisom o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiągniętych przez osoby fizyczne, zaświadczenia lub oświadczenia dokumentujące wysokość innych dochodów, a także

- inne zaświadczenia lub oświadczenia i dowody niezbędne do ustalenia prawa do świadczeń rodzinnych.

Pamiętaj!

Wzory: wniosku o ustalenie prawa do zasiłku rodzinnego oraz dodatków do zasiłku rodzinnego, wniosku o przyznanie zasiłku pielęgnacyjnego, wniosku o przyznanie świadczenia pielęgnacyjnego, a także wymaganych zaświadczeń i oświadczeń o dochodach zostały określone przez właściwe przepisy. Formularze wniosków udostępnia urząd gminy.

Do wniosku o przyznanie zasiłku pielęgnacyjnego należy dołączyć: orzeczenie o niepełnosprawności albo orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (ze wskazaniem daty powstania niepełnosprawności), albo orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz uwierzytelnioną kopię dokumentu stwierdzającego tożsamość osoby ubiegającej się o zasiłek pielęgnacyjny. Kopię dokumentu może uwierzytelić urząd gminy, notariusz albo instytucja, która wydała ten dokument.

Do wniosku o przyznanie świadczenia pielęgnacyjnego należy dołączyć: orzeczenie o niepełnosprawności albo o znacznym stopniu niepełnosprawności dziecka, zaświadczenia lub oświadczenia o wysokości dochodów, uwierzytelnioną kopię dokumentu stwierdzającego tożsamość osoby ubiegającej się o świadczenie pielęgnacyjne, a także zaświadczenie specjalnego ośrodka szkolno-wychowawczego, w przypadku umieszczenia w nim dziecka, o niekorzystaniu w nim z całodobowej opieki.

W przypadku złożenia wadliwie wypełnionego wniosku urząd gminy wzywa pisemnie osobę ubiegającą się o świadczenia rodzinne do poprawienia lub uzupełnienia wniosku w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania. Natomiast w przypadku, gdy dana osoba złoży wniosek bez wymaganych dokumentów, urząd przyjmuje wniosek i wyznacza termin nie krótszy niż 14 dni i nie dłuższy niż 30 dni na uzupełnienie brakujących dokumentów.

Prawo do świadczeń rodzinnych ustala się na okres zasiłkowy (czyli na okres od 1 września do 31 sierpnia następnego roku kalendarzowego), z wyjątkiem prawa do: dodatku z tytułu urodzenia dziecka, dodatku z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego, dodatku z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania, jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka oraz zasiłku pielęgnacyjnego.

Prawo do świadczeń rodzinnych ustala się, począwszy od miesiąca, w którym wpłynął wniosek z prawidłowo wypełnionymi dokumentami, do końca okresu zasiłkowego.

W przypadku ustalania prawa do świadczeń rodzinnych uzależnionych od niepełnosprawności danej osoby, prawo do świadczeń rodzinnych ustala się na okres zasiłkowy, chyba że orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało wydane na czas określony (w takim przypadku prawo do świadczeń rodzinnych ustala się do ostatniego dnia miesiąca, w którym upływa termin ważności orzeczenia, ale nie dłużej niż do końca okresu zasiłkowego).

Pamiętaj!

W przypadku wystąpienia zmian w liczbie członków rodziny, uzyskania dochodu albo innych zmian mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych należy niezwłocznie powiadomić o tym organ wypłacający te świadczenia.

Świadczenia rodzinne, wypłacone na podstawie *Ustawy o świadczeniach rodzinnych*, są wolne od podatku dochodowego.

W przypadku utraty ważności orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, jeżeli osoba niepełnosprawna uzyska ponownie orzeczenie o niepełnosprawności lub odpowiednim stopniu niepełnosprawności – stanowiące kontynuację poprzedniego orzeczenia, to

prawo do świadczeń rodzinnych uzależnionych od niepełnosprawności ustala się od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym upłynął termin ważności poprzedniego orzeczenia, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym złożono wniosek o kontynuację świad-

czenia rodzinnego (w takim przypadku do wniosku o świadczenie rodzinne uzależnione od niepełnosprawności należy dołączyć zaświadczenie właściwej instytucji potwierdzające złożenie wniosku o ponowne ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności).

XI Ulgi podatkowe

Zgodnie z *Ustawą o podatku dochodowym od osób fizycznych*, od osób samotnie wychowujących w roku podatkowym dziecko, które otrzymywało zasiłek pielęgnacyjny (bez względu na wiek dziecka), podatek może być określony, na wniosek wyrażony w rocznym zeznaniu podatkowym, w podwójnej wysokości podatku obliczonego od połowy dochodów takiej osoby samotnie wychowującej dziecko. Za osobę samotnie wychowującą dziecko uważa się jednego z rodziców, jeżeli ta osoba jest panną, kawalerem, wdową, wdowcem, rozwódką, rozwodnikiem albo osobą, w stosunku do której orzeczono separację. Za osobę samotnie wychowującą dziecko uważa się również osobę pozostającą w związku małżeńskim, jeżeli jej mąż/zona został pozbawiony praw rodzicielskich albo odbywa karę pozbawienia wolności.

W związku ze zmianą *Ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych*, która wejdzie w życie 1 stycznia 2009 r., ale będzie miała zastosowanie do dochodów uzyskanych od 1

stycznia 2008 r., uprawnienie do preferencyjnego opodatkowania będzie przysługiwało ponadto osobom samotnie wychowujących w roku podatkowym dzieci (bez względu na ich wiek), które zgodnie z odrębnymi przepisami otrzymywały dodatek pielęgnacyjny lub rentę socjalną.

Przy ustalaniu podstawy obliczenia podatku dochodowego, od dochodu można odliczyć m.in. kwoty wydatków na cele rehabilitacyjne oraz wydatków związanych z ułatwieniem wykonywania czynności życiowych, poniesionych w roku podatkowym przez podatnika będącego osobą z niepełnosprawnością albo przez podatnika, na którego utrzymaniu są osoby z niepełnosprawnością – np. dziecko (jeżeli w roku podatkowym dochody osób z niepełnosprawnością będących na jego utrzymaniu nie przekraczają kwoty 9 120 zł).

Za wydatki na cele rehabilitacyjne i wydatki związane z ułatwieniem wykonywania czynności życiowych, o których mowa powyżej, uważa się m.in. wydatki poniesione na:

- adaptację i wyposażenie mieszkań oraz budynków mieszkalnych stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności
- przystosowanie pojazdów mechanicznych do potrzeb wynikających z niepełnosprawności
- zakup i naprawę indywidualnego sprzętu, urządzeń i narzędzi technicznych niezbędnych w rehabilitacji oraz ułatwiających wykonywanie czynności życiowych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności, z wyjątkiem sprzętu gospodarstwa domowego
- zakup wydawnictw i materiałów (pomocy) szkoleniowych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności
- odpłatność za pobyt na turnusie rehabilitacyjnym
- odpłatność za pobyt na leczeniu w zakładzie lecznictwa uzdrowskiego, za pobyt w zakładzie rehabilitacji leczniczej, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz odpłatność za zabiegi rehabilitacyjne
- opłacenie przewodników osób niewidomych I lub II grupy inwalidztwa oraz osób z niepełnosprawnością narządu ruchu zaliczonych do I grupy inwalidztwa, w kwocie nieprzekraczającej w roku podatkowym 2 280 zł
- utrzymanie przez osoby niewidome, o których mowa powyżej, psa przewodnika – w wysokości nieprzekraczającej w roku podatkowym 2 280 zł
- opiekę pielęgnarską w domu nad osobą z niepełnosprawnością w okresie przewlekłej choroby uniemożliwiającej poruszanie się oraz usługi opiekuńcze świadczone dla osób z niepełnosprawnością zaliczonych do I grupy inwalidztwa
- opłacenie tłumacza języka migowego
- kolonie i obozy dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością
- leki – w wysokości stanowiącej różnicę pomiędzy faktycznie poniesionymi wydatkami w danym miesiącu a kwotą 100 zł, jeśli lekarz specjalista stwierdzi, że osoba z niepełnosprawnością powinna stosować określone leki (stale lub czasowo)
- odpłatny, konieczny przewóz na niezbędne zabiegi leczniczo-rehabilitacyjne: a) osoby z niepełnosprawnością – karetką transportu sanitarnego, b) osoby z niepełnosprawnością, zaliczonej do I lub II grupy inwalidztwa, oraz dzieci z niepełnosprawnością do lat 16 – również innymi środkami transportu
- używanie samochodu osobowego, stanowiącego własność (współwłasność) osoby z niepełnosprawnością zaliczonej do I lub II grupy inwalidztwa albo podatnika mającego na utrzymaniu osobę z niepełnosprawnością zaliczoną do I lub II grupy inwalidztwa albo dzieci z niepełnosprawnością, które nie ukończyły 16. roku życia, dla potrzeb związanych z koniecznym przewozem na niezbędne zabiegi leczniczo-rehabilitacyjne – w wysokości nieprzekraczającej w roku podatkowym kwoty 2 280 zł

- odpłatne przejazdy środkami transportu publicznego związane z pobytem: a) na turnusie rehabilitacyjnym, b) w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, zakładach rehabilitacji leczniczej, zakładach opiekuńczo-leczniczych i zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, c) na koloniach i obozach dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością.

Wydatki te podlegają odliczeniu od dochodu, jeżeli nie zostały sfinansowane (dofinansowane) ze środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, zakładowego funduszu świadczeń socjalnych albo nie zostały zwrócone podatnikowi w jakiegokolwiek formie. W przypadku, gdy wydatki były częściowo sfinansowane (dofinansowane) z tych funduszy (środków), odliczeniu podlega różnica pomiędzy poniesionymi wydatkami a kwotą sfinansowaną (dofinansowaną) z tych funduszy (środków) lub zwróconą w jakiegokolwiek formie.

W celu ustalenia wysokości omawianych wydatków niezbędne jest posiadanie dokumentów stwierdzających ich poniesienie (z wyjątkiem wydatków na opłacanie przewodnika i utrzymanie psa przewodnika osoby niewidomej oraz używanie samochodu).

Warunkiem odliczenia wydatków jest posiadanie przez osobę, której dotyczy wydatek:

- ☑ orzeczenia o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności

- ☑ decyzji przyznającej rentę z tytułu całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, rentę szkoleniową lub rentę socjalną albo

- ☑ orzeczenia o niepełnosprawności osoby, która nie ukończyła 16. roku życia.

Ilekcroć powyżej jest mowa o osobach zaliczonych do:

- **I grupy inwalidztwa** – należy przez to rozumieć odpowiednio osoby, w stosunku do których orzeczono: a) całkowitą niezdolność do pracy oraz niezdolność do samodzielnej egzystencji albo b) znaczny stopień niepełnosprawności
- **II grupy inwalidztwa** – należy przez to rozumieć odpowiednio osoby, w stosunku do których orzeczono: a) całkowitą niezdolność do pracy albo b) umiarkowany stopień niepełnosprawności.

Omawianie odliczenie może być dokonane również w przypadku, gdy osoba, której dotyczy wydatek, posiada orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez właściwy organ na podstawie odrębnych przepisów obowiązujących do 31 sierpnia 1997 r.

Ponadto, jeżeli podatnik w roku podatkowym wychowywał swoje dziecko lub dzieci, to może dokonać z tego tytułu odliczenia od podatku dochodowego (tzw. ulga prorodzinna). Jeżeli dziecko otrzymywało zasiłek pielęgnacyjny, to takie uprawnienie przysługuje podatnikowi bez względu na wiek dziecka. Odliczenie to dotyczy łącznie obojga rodziców.

W przypadku rodziców, w stosunku do których orzeczono rozwód lub separację, odliczenie przysługuje tylko jednemu z nich – temu, u którego faktycznie mieszka dziecko.

Od 1 stycznia 2009 r. przepisy dotyczące ulgi prorodzinnej ulegną zmianie. Po zmianach ulga proro-

dzinna będzie nadal przysługiwała m.in. podatnikom utrzymującym pełnoletnie dzieci, które zgodnie z odrębnymi przepisami otrzymywały zasiłek (dodatek) pielęgnacyjny lub rentę socjalną, w związku z wykonywaniem przez tych podatników ciężącego na nich obowiązku alimentacyjnego.

XII Ubezważnowolnienie pełnoletniego dziecka i jego skutki

Pełnoletnim jest ten, kto ukończył 18 lat. Taka osoba nabywa pełną zdolność do czynności prawnych, co oznacza, że może ona – zgodnie z podjętą przez siebie decyzją – nabywać prawa lub zaciągać zobowiązania (np. sprzedać mieszkanie albo darować je innej osobie).

! Uwaga!

Ograniczoną zdolność do czynności prawnych mają już osoby, które ukończyły 13 lat. Zasadą jest jednak, że do ważności czynności prawnej, przez którą taka osoba zaciąga zobowiązanie albo rozporządza swoim prawem, potrzebna jest zgoda jej przedstawiciela ustawowego (czyli rodziców). Natomiast po ukończeniu przez dziecko 18 lat, zgoda taka nie będzie już potrzebna, choćby dziecko nadal nie potrafiło rozsądnie pokierować swoim postępowaniem.

W przypadku choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo in-

nego rodzaju zaburzeń psychicznych dziecka można zatem rozważyć doprowadzenie do jego ubeważnowolnienia.

Ubeważnowolniona całkowicie może zostać osoba, która ukończyła 13 lat. Natomiast ubeważnowolnienie osoby pełnoletniej może być albo całkowite, albo częściowe – w zależności od stanu tej osoby.

Osoba ubeważnowolniona całkowicie (a więc taka, która – z uwagi na swój stan psychiczny – nie może kierować swoim postępowaniem) nie będzie miała w ogóle zdolności do czynności prawnych. Natomiast osoba ubeważnowolniona częściowo (a więc taka, której stan nie uzasadnia ubeważnowolnienia całkowicie, ale potrzebna jest pomoc do prowadzenia jej spraw) będzie miała ograniczoną zdolność do czynności prawnych.

Niepełnosprawność – nie połączona z zaburzeniami psychicznymi –

nie może nigdy stanowić podstawy ubezwłasnowolnienia, choćby dana osoba miała w praktyce trudności z samodzielnym załatwianiem swoich spraw. W takim przypadku rozwiązaniem może być np. ustanowienie przez nią pełnomocnika.

Pełnomocnik będzie uprawniony do działania w imieniu osoby niepełnosprawnej. Zasadą jest, że pełnomocnictwo może być odwołane w każdym czasie. Ponadto, jeżeli dana osoba z niepełnosprawnością potrzebuje pomocy do prowadzenia wszelkich spraw albo spraw określonego rodzaju lub do załatwienia poszczególnej sprawy, to sąd opiekuńczy (sąd rejonowy właściwy ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby) – na jej wniosek – ustanowi dla niej kuratora, określając zarazem zakres jego praw i obowiązków. Taki kurator jest powoływany tylko do niesienia pomocy osobie z niepełnosprawnością, a nie do działania za nią. Osoba z niepełnosprawnością zachowa więc pełną zdolność do czynności prawnych. W takim przypadku kuratelę uchyla się na żądanie osoby z niepełnosprawnością, dla której została ustanowiona.

Orzeczenie ubezwłasnowolnienia

Sprawy o ubezwłasnowolnienie – z uwagi na ich doniosłość – należą do właściwości sądów okręgowych, które rozpoznają je w składzie 3 zawodowych sędziów. W tych sprawach właściwy jest sąd miejsca zamieszkania osoby, której dotyczy

wniosek o ubezwłasnowolnienie.

Wniosek o ubezwłasnowolnienie pełnoletniego dziecka będą mogli zgłosić jego rodzice oraz rodzeństwo (jeżeli osoba, która ma być ubezwłasnowolniona ma już małżonka lub dzieci – to także te osoby). Zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego, wniosek o wszczęcie postępowania o ubezwłasnowolnienie może zgłosić także osoba, której dotyczy ten wniosek.

Warto zwrócić uwagę, że wniosek o ubezwłasnowolnienie częściowe można zgłosić już na rok przed dojściem do pełnoletniości osoby, której dotyczy ten wniosek (ubezwłasnowolnienie całkowite może być orzeczone już w stosunku do dziecka, które ukończyło 13 lat). W przypadku dziecka pozostającego jeszcze pod władzą rodzicielską, wniosku o wszczęcie postępowania nie będzie mogło zgłosić jego rodzeństwo. Uczestnikami postępowania o ubezwłasnowolnienie pełnoletniego dziecka będą – z mocy samego prawa – oprócz wnioskodawcy: osoba, której dotyczy ten wniosek i jej małżonek. Postępowanie toczy się z udziałem prokuratora.

Jeżeli – według wniosku – ubezwłasnowolnienie ma być orzeczone z powodu choroby psychicznej albo niedorozwoju umysłowego, to sąd zażąda, w wyznaczonym terminie, przedstawienia świadectwa lekarskiego wydanego przez lekarza psychiatrę o stanie psychicznym osoby, której dotyczy wniosek albo opinii psychologa o stopniu niepełno-

sprawności umysłowej tej osoby. Sąd odrzuci wniosek o ubezwłasnowolnienie, jeżeli treść wniosku albo dołączone do wniosku dokumenty nie będą uprawdopodobniały istnienia choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego, albo występowania innego rodzaju zaburzeń psychicznych u osoby, której dotyczy wniosek.

Niezwłocznie po wszczęciu postępowania sąd wysłucha osoby, której ubezwłasnowolnienie jest przedmiotem postępowania. Wysłuchanie powinno odbyć się w obecności biegłego psychologa oraz – w zależności od stanu zdrowia osoby, która ma być wysłuchana – biegłego lekarza psychiatry lub neurologa.



Pamiętaj!

Jeżeli wniosek o ubezwłasnowolnienie dotyczy osoby pełnoletniej, to sąd może (na wniosek uczestnika postępowania lub z urzędu, przy wszczęciu albo w toku postępowania) ustanowić dla niej doradcę tymczasowego – jeżeli uzna to za konieczne dla ochrony tej osoby lub jej mienia. Doradcą tymczasowym należy ustanowić przede wszystkim małżonka, krewnego albo inną bliską osobę. Osoba, dla której ustanowiono doradcę tymczasowego, ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych na równi z osobą ubezwłasnowolnioną częściowo.

Osoba, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, musi zostać zbadana przez biegłego lekarza psy-

chiatrę lub neurologa, a także psychologa. Sąd może (jeżeli na podstawie opinii 2 biegłych lekarzy uzna to za niezbędne) zarządzić oddanie osoby, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie, pod obserwację w zakładzie leczniczym na czas nie dłuższy niż 6 tygodni (w wyjątkowych wypadkach sąd może przedłużyć ten termin do 3 miesięcy).

Postępowanie dowodowe powinno ustalić przede wszystkim stan zdrowia, sytuację osobistą, zawodową i majątkową osoby, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, rodzaj spraw wymagających prowadzenia przez tę osobę oraz sposób zaspokajania jej życiowych potrzeb. Orzeczenie w przedmiocie ubezwłasnowolnienia może zapaść tylko po przeprowadzeniu rozprawy. W postanowieniu o ubezwłasnowolnieniu sąd orzeka, czy ubezwłasnowolnienie jest całkowite, czy częściowe i z jakiego powodu zostaje orzeczone.

Skutki ubezwłasnowolnienia całkowitego

Osoba ubezwłasnowolniona całkowicie (czyli taka, która – z uwagi na swój stan – nie może kierować swoim postępowaniem) nie będzie miała w ogóle zdolności do czynności prawnych.

Czynność prawna dokonana przez osobę ubezwłasnowolnioną całkowicie (np. zawarcie umowy o pracę) będzie nieważna. Jednak jeżeli taka osoba zawrze umowę należącą do umów powszechnie zawieranych

w drobnych bieżących sprawach życia codziennego (np. dokona zakupów w sklepie), to tego rodzaju umowa stanie się ważna z chwilą jej wykonania, chyba że pociąga za sobą rażące pokrzywdzenie osoby ubezwłasnowolnionej.

Warto pamiętać, że po ubezwłasnowolnieniu, osoba ubezwłasnowolniona całkowicie nie będzie mogła zawrzeć małżeństwa.

Dla ubezwłasnowolnionego całkowicie ustanawia się opiekę (chyba, że pozostaje on jeszcze pod władzą rodzicielską). Sąd okręgowy, który orzekł o ubezwłasnowolnieniu, zarządza z urzędu przesłanie sądowi opiekuńczemu (sądowi rejonowemu, właściwemu ze względu na miejsce zamieszkania ubezwłasnowolnionego) odpisu prawomocnego postanowienia o ubezwłasnowolnieniu. Postępowanie zmierzające do ustanowienia opiekuna sąd opiekuńczy wszczyną zatem z urzędu.

Jeżeli wzgląd na dobro pozostającego pod opieką nie stoi temu na przeszkodzie, to opiekunem ubezwłasnowolnionego całkowicie powinien być ustanowiony przede wszystkim jego małżonek, a jeżeli ubezwłasnowolniony całkowicie nie ma małżonka – to jego ojciec albo matka.

Przykład:

Z powodu choroby psychicznej Adam K. jest całkowicie ubezwłasnowolniony. Opiekunką została ustanowiona matka Adama K., która sprawuje pieczę nad jego osobą, zarządza

jego majątkiem i jest uprawniona do reprezentowania Adama K.

Przy wykonywaniu tych obowiązków podlega ona jednak nadzorowi sądu opiekuńczego i powinna uzyskiwać zezwolenie tego sądu we wszelkich ważniejszych sprawach, które dotyczą osoby albo majątku Adama K. (każda czynność przekraczająca zwykły zarząd jest „ważniejszą” czynnością, o której mowa powyżej). Sąd udziela takiego zezwolenia na wniosek opiekunki.

Niezwłocznie po objęciu opieki, matka Adama K. powinna sporządzić inwentarz jego majątku i przedstawić go sądowi opiekuńczemu (wymóg ten stosuje się odpowiednio także w razie późniejszego nabycia majątku przez Adama K.). Sąd może zwolnić ją z tego obowiązku tylko wtedy, gdy majątek Adam K. jest nieznaczny.

Gotówka Adama K, jeżeli nie jest potrzebna do zaspokajania jego uzasadnionych potrzeb, powinna zostać złożona przez matkę w instytucji bankowej – na oprocentowanym rachunku oszczędnościowym. Będzie ona mogła podejmować tak ulokowaną gotówkę tylko za zezwoleniem sądu opiekuńczego.

Opiekunka będzie także obowiązana, w terminach oznaczonych przez sąd opiekuńczy, ale nie rzadziej niż co roku, składać temu sądowi sprawozdania dotyczące osoby Adama K. i rachunki z zarządu jego majątkiem.

Opieką nad ubezwłasnowolnionym całkowicie ustaje z mocy prawa

w razie uchylenia ubezwłasnowolnienia albo zmiany ubezwłasnowolnienia całkowitego na częściowe.

Skutki ubezwłasnowolnienia częściowego

Osoba ubezwłasnowolniona częściowo (czyli taka, której stan nie uzasadnia ubezwłasnowolnienia całkowitego, ale potrzebna jest pomoc do prowadzenia jej spraw) ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych.



Uwaga!

Osoba dotknięta chorobą psychiczną albo niedorozwojem umysłowym nie może zawrzeć małżeństwa. Jeżeli jednak stan zdrowia lub umysłu takiej osoby nie zagraża małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa (i jeżeli osoba ta nie została całkowicie ubezwłasnowolniona), to sąd (rejonowy, właściwy ze względu na miejsce jej zamieszkania) może zezwolić takiej osobie – na jej wniosek – na zawarcie małżeństwa.

Osoba ubezwłasnowolniona częściowo będzie mogła zatem zawrzeć małżeństwo dopiero po uzyskaniu zezwolenia sądu.

Dla osoby ubezwłasnowolnionej częściowo ustanawia się kuratelę. Kuratora ustanowi sąd opiekuńczy z urzędu, po uzyskaniu informacji od sądu okręgowego, który orzekł ubezwłasnowolnienie. Również przy ubezwłasnowolnieniu częściowym, kuratorem powinien zostać ustanowiony przede wszystkim ojciec lub matka

ubezwłasnowolnionego, nie mającego małżonka. Kurator podlega nadzоровi sądu opiekuńczego.

Kurator osoby ubezwłasnowolnionej częściowo jest uprawniony do jej reprezentowania i do zarządu jej majątkiem tylko wtedy, jeżeli sąd opiekuńczy tak postanowi. W przypadku, gdy sąd opiekuńczy upoważni kuratora do zarządu majątkiem ubezwłasnowolnionego częściowo, to dokonywanie czynności faktycznych i prawnych dotyczących tego majątku należy do kuratora (jego pozycja jest wtedy zbliżona do pozycji opiekuna).

Natomiast, jeżeli sąd opiekuńczy nie upoważni kuratora do zarządu majątkiem ubezwłasnowolnionego częściowo, to ten zarząd nadal będzie należeć do ubezwłasnowolnionego. W takiej sytuacji ubezwłasnowolniony sam może dokonywać czynności faktycznych dotyczących swego majątku, ale do dokonywania przez niego niektórych czynności prawnych będzie wymagana zgoda kuratora (a w ważniejszych sprawach zezwolenie sądu opiekuńczego).

Zasadą jest, że do ważności czynności prawnej, przez którą osoba ubezwłasnowolniona częściowo zaciąga zobowiązanie albo rozporządza swoim prawem (np. kupuje, sprzedaje albo darowuje jakiś składnik majątku), potrzebna jest zgoda jej kuratora. W ważniejszych sprawach (przekraczających zakres zwykłego zarządu)

potrzebne jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

Przykład:

Częściowo ubezwłasnowolniony Stefan B. wynajął stanowiące jego własność mieszkanie Aldonie C., bez zgody swego kuratora. Uzyskawszy informację o tym fakcie, Aldona C. zwróciła się kuratora o potwierdzenie umowy. Jednak nawet gdyby kurator zaakceptował umowę najmu zawartą przez Stefana B., to i tak taka umowa będzie nieważna.

Do ważności czynności prawnej, przez którą osoba ubezwłasnowolniona częściowo zaciąga zobowiązanie lub rozporządza swoim prawem, potrzebna jest zasadniczo co prawda zgoda jej kuratora. Jednakże umowa najmu, jaką zawarł Stefan B., w oczywisty sposób przekraczała zakres zwykłego zarządu, w związku z czym do ważności takiej czynności konieczne było zezwolenie sądu opiekuńczego. Jeżeli zaś do ważności danej czynności prawnej konieczne jest zezwolenie sądu opiekuńczego, to taka czynność nie może – zamiast tego – zostać tylko potwierdzona przez kuratora. Umowa najmu była więc od początku nieważna i nie uzyska ważności przez potwierdzenie jej przez kuratora.

Jeśli osoba ubezwłasnowolniona częściowo dokona sama jednostronnej czynności prawnej (np. uzna dziecko), to taka czynność będzie nieważna.

Ważność umowy, która została zawarta przez osobę ubezwłasnowol-

nioną częściowo bez wymaganej zgody kuratora, zależy od potwierdzenia tej umowy przez kuratora (osoba ubezwłasnowolniona częściowo sama może potwierdzić umowę po uchyleniu ubezwłasnowolnienia i uzyskaniu pełnej zdolności do czynności prawnych). Strona, która zawarła umowę z osobą ubezwłasnowolnioną częściowo, nie może powoływać się na brak zgody jej kuratora. Może ona natomiast wyznaczyć kuratorowi odpowiedni termin do potwierdzenia umowy i staje się wolna po bezskutecznym upływie wyznaczonego terminu – co oznacza, że w takim przypadku umowa już definitywnie nie dochodzi do skutku.

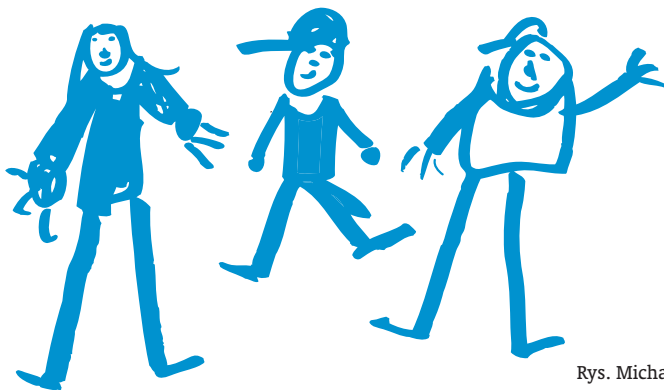
Osoba ubezwłasnowolniona częściowo może natomiast – bez zgody kuratora – nawiązać stosunek pracy (oraz dokonywać czynności prawnych, które dotyczą tego stosunku). Jednak w przypadku, gdy stosunek pracy sprzeciwia się dobru tej osoby, to kurator – za zezwoleniem sądu opiekuńczego – może rozwiązać stosunek pracy.

Osoba ubezwłasnowolniona częściowo może także bez zgody kuratora zawierać umowy należące do umów powszechnie zawieranych w drobnych bieżących sprawach życia codziennego, a także rozporządzać swoim zarobkiem (chyba że sąd opiekuńczy z ważnych powodów postanowi inaczej).

Ponadto, jeżeli kurator osoby częściowo ubezwłasnowolnionej oddał jej określone przedmioty majątkowe

do swobodnego użytku (np. książki, drobny sprzęt sportowy), to ta osoba uzyskuje pełną zdolność w zakresie

czynności prawnych, które dotyczą tych przedmiotów (a więc może jej np. sprzedać).



Rys. Michalina C.

XII

Podstawa prawna

Ustawa z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (j. t. Dz. U. z 2008 r., Nr 14, poz. 92) z aktami wykonawczymi: Rozporządzeniem Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. Nr 139, poz. 1328), Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694), Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 96, poz. 861 z późn. zm.)

Ustawa z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j. t. Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) z aktami wykonawczymi: Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 27 grudnia 2007 r. w sprawie wniosku o leczenie lub badania diagnostyczne poza granicami kraju oraz pokrycie kosztów transportu (Dz. U. Nr 249 poz. 1867 z późn. zm.), Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 15 grudnia 2004 r. w sprawie leczenia uzdrowiskowego (Dz. U. Nr 274, poz. 2724 z późn. zm.), Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2004 r. w sprawie szczegółowego wykazu wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych, wysokości udziału własnego świadcze-

niobiorcy w cenie ich nabycia, kryteriów ich przyznawania, okresów użytkowania, a także wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi podlegającymi naprawie w zależności od wskazań medycznych oraz wzoru zlecenia na zaopatrzenie w te wyroby i środki (Dz. U. Nr 276, poz. 2739 z późn. zm.)

Ustawa z 7 września 1991 r. o systemie oświaty (j. t. Dz. U. z 2004 r., Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.) z aktami wykonawczymi: Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. Nr 173, poz. 1072), Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z 18 września 2008 r. w sprawie sposobu i trybu organizowania indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego i indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży (Dz. U. Nr 175, poz. 1086)

Ustawa z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.) wraz z aktem wykonawczym: Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z 30 stycznia 1997 r. w sprawie zasad organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim (Dz. U. Nr 14, poz. 76)

Ustawa z 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (j. t. Dz. U. z 1998 r., Nr 21, poz. 94 z późn. zm.)

Ustawa z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (j. t. Dz. U. z 2005 r., Nr 31, poz. 267 z późn. zm.)

Ustawa z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j. t. Dz. U. z 2004 r., Nr 39, poz. 353 z późn. zm.)

Rozporządzenie Rady Ministrów z 15 maja 1989 r. w sprawie uprawnień do wcześniejszej emerytury pracowników opiekujących się dziećmi wymagającymi stałej opieki (Dz. U. Nr 28 poz. 149)

Ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (j. t. Dz. U. z 2006 r., Nr 139, poz. 992 z późn. zm.) wraz z aktem wykonawczym: Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z 2 czerwca 2005 r. w sprawie sposobu i trybu postępowania w sprawach o świadczenia rodzinne (Dz. U. Nr 105, poz. 881 z późn. zm.)

Ustawa z 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. Nr 135, poz. 1268 z późn. zm.)

Ustawa z 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego (j. t. Dz. U. z 2002 r., Nr 175, poz. 1440 z późn. zm.) wraz z aktem wykonawczym: Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z 25 października 2002 r. w sprawie rodzajów dokumentów poświadczających uprawnienia

do korzystania z ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego (Dz. U. Nr 179, poz. 1495 z późn. zm.)

Ustawa z 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (j. t. Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908 z późn. zm)

Ustawa z 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (j. t. Dz. U. z 2000 r. Nr 14, poz. 176 z późn. zm.)

Ustawa z 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.)

Ustawa z 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. Nr 9, poz. 59 z późn. zm.)

Ustawa z 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. Nr 43, poz. 296 z późn. zm.).



1%

Pomóż wyrównać szanse

Wpłacając 1%

pomożesz osobom
z niepełnosprawnością
żyć na równych prawach

Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji

Organizacja Pożytku Publicznego

KRS: 0000102130



www.integracja.org





ZNAJDŹ PRACĘ Z CENTRUM INTEGRACJA

www.niepelnosprawni.pl

infolinia: 0-801 801 015

Region modułowy **ams** 

Projekt jest finansowany przez



INTEGRACJA
www.integracja.org

