

Lista pytań i odpowiedzi: Najczęściej zadawane pytania – FAQ

1. Czy osoba z niepełnosprawnością (III stopień niepełnosprawności), częściowo zdolna do pracy, może iść do pracy, jeśli ma opiekuna i stale go potrzebuje? Czy w takim przypadku opiekunowi nie zostanie zabrany zasiłek?

W ustawie o świadczeniach rodzinnych nie ma jako przesłanki wykluczającej podjęcie pracy przez podopiecznego. Warunkiem jest znaczny stopień niepełnosprawności i potrzeba stałej opieki.

2. Mój ojciec miał udar, ma znaczny stopień niepełnosprawności. Czy jeśli mama zrezygnowałaby z pracy, by być tylko przy ojcu, to ma jakieś prawo do uzyskania środków do życia z tego tytułu? Do kogo i o co należy wnioskować? Ojciec otrzymał rentę, ale tylko na dwa lata.

Jeśli pani mama zrezygnowałaby z pracy, sprawując opiekę nad pani ojcem, wówczas może starać się o środki pieniężne z tego tytułu. Jeśli opieka jest sprawowana nad osobą, która nabyła niepełnosprawność już w dorosłym życiu (a jak rozumiem z treści pytania, tak jest w przypadku pani ojca), świadczeniem przewidzianym na takie okoliczności jest tzw. specjalny zasiłek opiekuńczy (SZO). Ważnym kryterium, warunkującym jego otrzymanie, jest nieprzekroczenie progu dochodowego na poziomie 764 złotych netto miesięcznie na osobę w gospodarstwie domowym. Trzeba pamiętać, że łączny dochód w gospodarstwie jest dzielony na ilość osób je zamieszkujących. Jeśli np. pani rodzice mieszkają w dwuosobowym gospodarstwie domowym, a pani mama zrezygnuje z pracy, podstawą weryfikacji tego, czy mieści się w kryterium dochodowym (764 złotych netto), będzie dochód z renty pani ojca podzielony na dwa. Ważne jest też, że pani mama ubiegając się o specjalny zasiłek opiekuńczy nie może pobierać innego świadczenia emerytalno-rentowego (nie może być więc na rencie, świadczeniu przedemerytalnym, zwykłej lub wcześniejszej emeryturze itp.).

Jeśli i dopóki te warunki są spełnione, może starać się o otrzymanie specjalnego zasiłku opiekuńczego, którego wysokość jest jednak niska – to 620 złotych netto. Świadczenia tego rodzaju reguluje ustawa o świadczeniach rodzinnych, a wypłacają je zwykle ośrodki pomocy społecznej. Najlepiej więc tam się zgłosić.

3. Jaki specjalny zasiłek opiekuńczy należy się matce emerytce, opiekującej się od urodzenia w roku 1977 córką? Jestem ojcem dziecka, od trzech lat nie pracuję, oczekuję na emeryturę w wieku 65 lat w 2019 roku.

Jeśli pana żona pobiera świadczenie emerytalne lub rentowe, niestety wówczas nie przysługuje jej świadczenie pieniężne z tytułu sprawowanej opieki nad córką. *Ustawa o świadczeniach rodzinnych* jak również *Ustawa o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekuna* stanowi, iż nie można łączyć pobierania któregoś ze świadczeń z tytułu opieki (a więc ani świadczenia pielęgnacyjnego ani specjalnego zasiłku opiekuńczego ani zasiłku dla opiekuna) z którymkolwiek ze świadczeń o charakterze emerytalnym lub rentowym.

Wydaje się, że istnieje natomiast w państwa sytuacji możliwość, aby to pan – o ile pan już nie pracuje, a nie ma jeszcze emerytury – starał się o świadczenie pielęgnacyjne wobec córki do czasu, aż nie zaczęłyby pan pobierać emerytury. Nie mógłby pan jednak podejmować w tym okresie jakiegokolwiek aktywności zawodowej.

4. Czy jako osoba, która ma przyznaną rentę na 5 lat z tytułu częściowej niezdolności do pracy mogą dostać zasiłek dla opiekuna osoby dorosłej ze znaczną niepełnosprawnością (opiekuję się niepełnosprawną żoną)?

W okresie w którym pobiera pan świadczenia o charakterze rentowym, nie może pan pobierać jakiegokolwiek świadczenia z tytułu sprawowania opieki nad niepełnosprawną osobą bliską. Zarówno świadczenie pielęgnacyjne (ŚP), specjalny zasiłek opiekuńczy (SZO), jak i zasiłek dla opiekuna (ZDO) są obwarowane warunkiem braku posiadania jakichkolwiek świadczeń o charakterze emerytalno-rentowym.

5. Jestem osobą niepełnosprawną z porażeniem czterokończynowym. Od niedawna doszła mi jeszcze choroba nerek. Mieszkam z żoną, która zrezygnowała dla mnie z pracy, gdyż potrzebuję opieki całodobowej. Czy jest możliwe, aby małżonce naliczano lata pracy?

To zależy czy pana żona w związku z rezygnacją z pracy pobiera któreś ze świadczeń, odnoszących się do opieki nad osobą bliską. Jeśli pana żona pobiera świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna, od każdego z tych świadczeń organ wypłacający wsparcie (przeważnie jest to ośrodek pomocy społecznej) odprowadza także składki emerytalno-rentowe. Czas sprawowania opieki i pobierania świadczeń liczy się więc do stażu pracy. Gorzej jest, jeśli pana żona nie pobiera żadnego z tych świadczeń. Wówczas składki nie są odprowadzane, a okres ten nie liczy się do stażu pracy. Sugerujemy zorientowanie się, na ile przysługują pana żonie uprawnienia do któregoś ze wspomnianych świadczeń, a dalszy staż składkowy do emerytury będzie pochodnym wobec tego.

6. Syn pracuje i opiekuje się blisko 90-letnią matką, całkowicie od niego zależną. Nie ma ona orzeczenia o niepełnosprawności, ale wymaga ciągłej opieki. Czy w takiej sytuacji syn ma szansę na otrzymanie jakiegoś zasiłku? Jeśli tak to gdzie musi złożyć dokumenty i jakie?

Jeśli chodzi o pana sytuację, fakt wykonywania pracy, w dotychczasowym stanie prawnym, obowiązującym w sierpniu 2018 roku, uniemożliwia pobieranie zasiłków z tytułu opieki nad osobą bliską (nawet gdyby pana mama miała stosowne orzeczenie). Polskie prawo jest w tym względzie rygorystycznie: albo ktoś całkowicie rezygnuje z pracy i wówczas może liczyć na któreś ze świadczeń z tytułu opieki (w przypadku opieki nad dorosłymi chodzi głównie o specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna), albo pracuje i specjalnego zasiłku opiekuńczego nie otrzymuje. Istniały inicjatywy na rzecz umożliwienia godzenia pracy z pobieraniem świadczeń opiekuńczych (np. inicjatywa „ Chcemy całego życia” czy „ Dom to praca”), ale na razie Ministerstwo Rodziny Pracy i Polityki Społecznej nie przychyliło się do tego kierunku zmian.

7. Żona opiekuje się mamą, pobiera zasiłek dla opiekuna w wysokości 520 złotych. Spodziewamy się dziecka i rozważaliśmy zrezygnowanie z zasiłku dla opiekuna na poczet świadczenia rodzicielskiego w wysokości 1000 zł przez rok. Później chcielibyśmy wrócić do zasiłku dla opiekuna. Czy po tym roku nie będzie problemu z przywróceniem zasiłku?

W naszej ocenie ustawa nie pozwala wprost odpowiedzieć na to pytanie. Wydaje się, że należałoby się zwrócić albo do Ministerstwa albo do organów wypłacających świadczenia.

W najgorszym razie, gdyby okazało się, że po roku pobierania świadczenia rodzicielskiego nie jest możliwy powrót do zasiłku dla opiekuna, nadal możliwe byłoby staranie się o specjalny zasiłek opiekuńczy. Jest on tej samej wysokości, czyli obecnie 620 złotych, jednak w tym przypadku liczy się kryterium dochodowe na poziomie 764 złotych na osobę w gospodarstwie domowym. Mogłoby się wówczas okazać, że – jeśli przekroczylibyście państwo próg dochodowy – pana żona nie otrzymywałaby wówczas świadczeń pieniężnych z tytułu sprawowanej opieki.

8. Mąż jest opiekunem pobierającym świadczenie pielęgnacyjne na syna z orzeczeniem o niepełnosprawności. Czy możliwe byłoby podjęcie przez męża pracy dodatkowej – umowa zlecenie, kiedy ja – matka, jestem już w domu i sprawuję opiekę nad dzieckiem?

Niestety prawo nie przewiduje w tym względzie wyjątków. Pobieranie świadczenia pielęgnacyjnego nie pozwala na „dorabianie” nawet po godzinach, w formach cywilnoprawnych jak umowa zlecenie. Ten stan rzeczy wydaje się нефункциональный i niezgodny z potrzebami, możliwościami i aspiracjami wielu rodzin, w których sprawowana jest opieka nad osobami niepełnosprawnymi, ale na razie rząd nie planuje zmian w tym zakresie.

9. Jestem mamą niepełnosprawnego dziecka. Pobieram zasiłek w wysokości 1477 złotych. Nie jest to kwota zapewniająca przeżycie, a jedynie wegetację. Chciałabym pójść do pracy, chociażby na 1/2 albo

1/4 etatu, nie tracąc przy tym zasiłku. Proszę o odpowiedź, jak mogę to zrobić? Czytałam w Internecie, że od 1 lutego 2018 roku rodzice mogą składać wnioski o elastyczne godziny pracy. Dlatego interesowałaby mnie możliwość pracy, chociaż na pół etatu.

Niestety ustawa o świadczeniach rodzinnych nie pozwala dorobić do świadczenia pielęgnacyjnego ani też skorzystać równocześnie z tego świadczenia i nowych rozwiązań w zakresie elastycznych godzin pracy. Przepisy, na które się pani powołuje, odnoszą się do tych członków rodzin osoby z niepełnosprawnością, którzy nie pobierają świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego ani zasiłku dla opiekuna. Innymi słowy, albo pobiera się świadczenia pieniężne z tytułu opieki, albo można się starać się o formy wspierające zatrudnienie opiekuna. Ustawodawca nie przewidział form pośrednich, jak np. świadczenie + praca na część etatu. Nie widać na razie na horyzoncie zmian w tym zakresie (Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej swego czasu negatywnie zaopiniowało pomysły uchylecia furtki na dorabianie do świadczeń dla opiekunów osób niepełnosprawnych). Jest natomiast możliwość starania się o wsparcie dla opiekunów, którzy chcą powrócić na rynek pracy lub na nim pozostać (ale za cenę rezygnacji ze świadczenia pielęgnacyjnego). Proszę, zgodnie z własnym rozeznaniem, próbować „skalkulować” czy taki scenariusz byłby dla pani pożądany. Nie jest naszym zadaniem zachęcanie do porzucenia prawa do świadczeń na rzecz pracy (ani do opcji przeciwnej). Na wszelki wypadek, informacyjnie, wskazujemy jednak ogólne instrumenty wsparcia, na jakie może liczyć część opiekunów, którzy chcą być aktywnymi zawodowo.

Dla osób, które opuściły rynek pracy i chcą na niego wrócić, ustawodawca przewidział pewne zapisy w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, której wykonaniem zajmują się głównie powiatowe urzędy pracy (to tam warto się zwrócić w tej sprawie, w razie potrzeby). Nowe przepisy uwzględniające członków rodzin osób niepełnosprawnych obowiązują od lipca 2017 roku. Są to:

- preferencyjne warunki do zakładania przez opiekunów osób niepełnosprawnych działalności gospodarczej,

- finansowe zachęty dla pracodawców do stworzenia miejsc pracy dla bezrobotnych opiekunów osób niepełnosprawnych w formie telepracy,
- możliwość refundacji – nawet przez 6 miesięcy - przez starostę części pensji i składek bezrobotnych opiekunów, zatrudnionych co najmniej na pół etatu,
- finansowe zachęty dla przedsiębiorców, by zatrudniali opiekunów,
- finansowa zachęta dla innych bezrobotnych do zakładania działalności polegającej na prowadzeniu żłobków lub klubów dziecięcych z miejscami dla dzieci niepełnosprawnych lub działalności polegającej na świadczeniu usług rehabilitacyjnych w miejscu zamieszkania,
- dostęp do niektórych ogólnych form wsparcia przewidzianych w ustawie także dla opiekunów, którzy nie mogą uzyskać statusu bezrobotnego. Chodzi o możliwość skorzystania z takich form pomocy jak: pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe, szkolenia czy staże.

O szczegółowe zasady wsparcia, w ramach wyżej wymienionych instrumentów, najlepiej zapytać w powiatowym urzędzie pracy, właściwym dla pani miejsca zamieszkania. Trzeba jednak dodać, że dopóki pani pobiera świadczenie pielęgnacyjne, nie będzie możliwe skorzystanie z nich.

Oprócz tego od czerwca 2018 roku weszły zmiany, dotyczące możliwości elastycznego czasu pracy dla pracujących opiekunów. Prawo stanowi, że już zatrudniony opiekun (a więc ten niepobierający świadczenia pielęgnacyjnego) może wnioskować o elastyczne godziny czasu pracy, a pracodawca musi je uwzględnić, chyba że uzasadni, iż kolidowałoby to z charakterem pracy. Zasadniczo więc taki wniosek pracownika jest wiążący dla pracodawcy, choć są też pewne okoliczności pozwalające na ewentualną odmowę.

10. Opiekuję się ubezwłasnowolnionym bratem, który dostaje rentę po zmarłym ojcu. W gospodarstwie domowym jest jeszcze mój syn, który otrzymuje 300 zł alimentów. Urzędnicy nie chcą rozliczyć renty brata na trzy osoby w gospodarstwie domowym i sprawdzić dochodu na osobę.

Więc nie wiadomo, czy przysługuje mi jakieś świadczenie z tytułu opieki nad bratem. Jestem zarejestrowana w urzędzie pracy. Brat uczęszcza na warsztaty terapeutyczne, więc mogłabym pracować, ale w ograniczonym wymiarze czasu pracy. Czy są jakieś wyjścia z tej sytuacji?

Faktycznie jest to skomplikowana sytuacja, którą trudno rozwikłać bez dokładniejszego wglądu. Możemy jedynie wskazać pewne kierunki co do wsparcia, o jakie można się starać.

Dopóki pani nie pobiera świadczeń pieniężnych związanych ze sprawowaniem opieki nad bratem, może pani starać się o różne formy wsparcia aktywizującego na rynku pracy opiekuna lub innego członka rodziny osoby znacznie niepełnosprawnej (jak rozumiemy, pani brat legitymuje się takim statusem). Polskie prawo w ostatnich latach znacznie silniej uwzględnia trudną sytuację opiekunów na rynku pracy. Podstawą wsparcia w powrocie na rynek pracy jest Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Funkcjonuje – od lipca 2017 roku – szereg instrumentów skierowanych właśnie do opiekunów. Są to np. preferencyjne warunki do zakładania przez opiekunów osób niepełnosprawnych działalności gospodarczej, co oznacza, że opiekunowie mogą otrzymać na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej nawet do 600% przeciętnego wynagrodzenia. Środki te nie podlegają zwrotowi, jeśli działalność będzie prowadzona przynajmniej przez rok. Gdy potrzebne są większe środki, jest możliwość ubiegania się o zwrotną pożyczkę, udzielaną na korzystnych zasadach. Istnieją też finansowe zachęty dla pracodawców do stworzenia miejsc pracy dla bezrobotnych opiekunów osób niepełnosprawnych w formie telepracy. Pracodawca może otrzymać grant w wysokości do 12-krotności minimalnego wynagrodzenia za stworzenie stanowiska w formie telepracy dla bezrobotnego opiekuna osoby niepełnosprawnej. Pracodawca jest zobowiązany w zamian do utrzymania stanowiska dla bezrobotnego w wymiarze co najmniej 12 miesięcy na pełny etat lub 18 miesięcy w wymiarze pół etatu. Jeszcze inna forma pomocy to możliwość refundacji – nawet przez 6 miesięcy – przez starostę części pensji

i składek bezrobotnych opiekunów, zatrudnionych co najmniej na pół etatu. Pracodawca po zakończeniu tego okresu będzie musiał zatrudnić daną osobę jeszcze przez 3 miesiące pod sankcją konieczności zwrotu otrzymanych pieniędzy. To główne choć niejedyne formy wsparcia, jakie przewiduje ustawa, znowelizowana o zapisy adresowane właśnie do członków rodzin osób znacznie niepełnosprawnych. O bardziej szczegółowych uprawnieniach na mocy tejże ustawy, których celem jest wejście członka rodziny osoby znacznie niepełnosprawnej na rynek pracy, można dowiedzieć się w powiatowym urzędzie pracy. To ta instytucja zajmuje się realizowaniem wsparcia na tym odcinku.

Druga kwestia dotyczy tego, czy mogłaby pani otrzymać jakieś pieniądze z tytułu opieki nad bratem. Tu sprawa jest bardzo złożona. Jeśli i dopóki pracowałaby pani zarobkowo, wsparcie finansowe (świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna) z tytułu sprawowanej opieki nie będzie mogło być przyznane. Ale jeśli pani nie otrzymuje tych form pomocy, może pani, zamiast ubiegania się o pracę, próbować starać się o świadczenie z tytułu sprawowanej opieki. Ważne jest to, czy pani brat ma znaczny stopień niepełnosprawności i w jakiej fazie życia nabył niepełnosprawność. Jeśli jest, jak rozumiemy, osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym, w zależności od tego kiedy stał się niepełnosprawny, pani jako będąca poza sferą zatrudnienia opiekunka mogłaby próbować się starać albo o świadczenie pielęgnacyjne albo o specjalny zasiłek opiekuńczy. Jeśli brak jest niepełnosprawny od dziecka (tj. niepełnosprawność powstała przed 18. rokiem życia lub ewentualnie między 18. a przed 25. rokiem życia, jeśli w tym czasie pobierał naukę), mogłaby pani starać się o świadczenie pielęgnacyjne w wysokości 1477 złotych netto. Nie jest ono zależne od kryterium dochodowego, a zatem jakiegokolwiek inne dochody są w państwa gospodarstwie domowym (np. renta brata, alimenty na syna) nie wpłyną na szanse uzyskania tego wsparcia. Ważne aby była pani zobowiązana alimentacyjnie wobec brata, sprawowała pani stałą opiekę oraz by była pani całkowicie poza rynkiem pracy. Dodajmy też, że ten ostatni warunek jest traktowany przez polskie prawo bardzo

rygorystycznie. Jeśli będzie pani pobierała świadczenie pielęgnacyjne, nie może pani podejmować jakichkolwiek prac o charakterze zarobkowym, przynoszącym dochód. Zatem nie może pani wówczas wykonywać umowy o dzieło ani zlecenia.

Natomiast jeśli niepełnosprawność pani brata nastąpiła po 18. lub 25. roku życia, wówczas niemożliwe jest staranie się o świadczenie pielęgnacyjne, a jedynie o specjalny zasiłek opiekuńczy. Jest on znacząco niższy.

11. Jestem mamą 15-letniego niepełnosprawnego dziecka. Zainteresowałam się opcją elastycznej formy organizacji pracy. Co to oznacza – pracę wykonywaną w domu? Czy tracę przez to prawa do świadczenia pielęgnacyjnego?

W pani pytaniu są zawarte dwie kwestie.

Po pierwsze, czy pracując, choćby w warunkach domowych, traci pani prawo do świadczenia pielęgnacyjnego? Odpowiedź brzmi: niestety tak. Pobieranie świadczenia pielęgnacyjnego wyklucza łączenie tego z jakąkolwiek aktywnością zarobkową, przynajmniej na gruncie dotychczasowego prawa. Wypowiedzi Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej nie wskazują, aby w najbliższym czasie miało się to zmienić. Jeśli chciałaby pani być aktywna zawodowo, musi pani liczyć się z koniecznością utraty świadczenia pielęgnacyjnego.

Po drugie, w ostatnim czasie wprowadzono rozwiązania, które wychodzą naprzeciw pracującym opiekunom. Tymi rozwiązaniami jest możliwość ubiegania się o wiążące dla pracodawcy wnioskowanie o telepracę lub elastyczną organizację pracy. Telepraca faktycznie oznacza pracę wykonywaną zdalnie, najczęściej w warunkach domowych.

12. Co to znaczy, że rodzic osoby niepełnosprawnej może podjąć pracę na zasadzie elastycznej formy organizacji pracy. Jestem mamą samotnie wychowująca niepełnosprawną córkę. Pobieram świadczenie.

Niestety nie można podjąć pracy nawet w elastycznych formach bez konieczności utraty świadczenia pielęgnacyjnego. Niezależnie od tego w jakim wymiarze

czasowym by pani pracowała i miejscu (czy byłaby to praca w domu czy nie) oraz ile by pani zarabiała, dopóki mamy do czynienia z aktywnością zawodową opiekuna, świadczenie pielęgnacyjne nie przysługuje. Gdyby jednak pani zdecydowała się zrezygnować ze świadczenia pielęgnacyjnego na rzecz podjęcia pracy, wówczas są możliwości podjęcia pracy w ramach elastycznych form organizacji pracy lub telepracy.

13. Czy można mieć elastyczny czas pracy, gdy ma się niepełnosprawne dziecko lub inną osobę, którą się zajmuję? Jak napisać do pracodawcy, czym to umotywić i na co się powołać?

Można starać się o elastyczny czas pracy lub np. telepracy, gdy opieka jest sprawowana nad niepełnosprawnym dzieckiem. Warunkiem jednak jest to, że jeśli chce być pani aktywna zawodowo, nie może pani pobierać świadczenia pielęgnacyjnego ani innego świadczenia z tytułu opieki nad osobą niepełnosprawną. Gdy pani spełnia te warunki i jest zatrudniona, może pani napisać wniosek do pracodawcy, który ma wiążący charakter. Pracodawca może odmówić, gdy spełnienie tego wniosku byłoby nie do pogodzenia z charakterem wykonywanej pracy. To pani prawo w związku z pełnioną rolą opiekuńczą. Nie wydaje się konieczne bardzo szczegółowe uzasadnienie, choć zapewne i ono nie zaszkodzi, a może pomóc w zrozumieniu specyfiki pani indywidualnej sytuacji i bardziej dogodne dla pani i pracodawcy ustalenie ram elastycznej organizacji czasu pracy.

14. Jestem zarejestrowana w urzędzie pracy. Nie mogę żadnej pracy podjąć, bo mam mamę leżącą, która wymaga opieki całodobowej. Żadne zasiłki mi się nie należą, bo dochodem przekraczam 700 złotych. Co mam robić.

Kryterium dochodowe uprawniające do skorzystania ze specjalnego zasiłku opiekuńczego z tytułu stałej opieki nad osobą dorosłą to 764 złotych netto na osobę. Jeśli pani przekracza próg 700 złotych, ale nie 764 złotych, może pani ubiegać się o ów specjalny zasiłek opiekuńczych (SZO). Gorzej, gdy ten drugi próg (764 złotych)

jest również przekroczony. Wówczas niestety nie jest możliwe pobieranie świadczeń pieniężnych z tytułu sprawowanej opieki. Ten stan rzeczy uważamy za niesprawiedliwy i wymagający rewizji, ale niestety w świetle istniejących przepisów nie można liczyć na bezpośrednie wsparcie finansowe z tytułu sprawowanej opieki. Skoro jednak pani i tak nie kwalifikuje się do świadczenia pieniężnego, warto rozważyć ubieganie się o któryś z instrumentów aktywizujących, dedykowanych właśnie opiekunom, którzy nie pobierają świadczeń z tytułu opieki (a więc takim osobom jak pani). Chodzi np. o wsparcie dla przedsiębiorców za zatrudnienie opiekunów osób niepełnosprawnych lub stworzenie dla nich stanowisk pracy czy wsparcie dla opiekunów osób niepełnosprawnych, którzy sami chcieliby założyć działalność gospodarczą. Zdajemy sobie sprawę, że w obliczu trudu roli opiekuńczej, te formy pomocy są w wielu przypadkach niewystarczające, ale być może warto się zapoznać z istniejącymi możliwościami. O szczegółach powinna móc się pani dowiedzieć w urzędzie pracy, który też ustawowo odpowiada za realizację wspomnianych przepisów.

15. Pobieram na dziecko świadczenie pielęgnacyjne, obecnie jestem w ciąży. Czy przysługuje mi tzw. kosiniakowe na drugie dziecko? Czy będę mogła pobierać jednocześnie kosiniakowe i świadczenie pielęgnacyjne?

Lektura przepisów ustawy o świadczeniach rodzinnych nakazuje przypuszczać, że nie jest możliwe godzenie pobierania równocześnie świadczenia rodzinnego ze świadczeniem pielęgnacyjnym, zarówno na to samo dziecko jak i na drugie dziecko pod opieką.

Prawo stanowi szczególnie wyraźnie, że nie można pobierać świadczenia rodzicielskiego (czyli właśnie tzw. kosiniakowego) na to samo dziecko, na które pobiera się świadczenie pielęgnacyjne. Jak czytamy w ustawie o świadczeniach rodzinnych (roz.3a. punkt 9:„ świadczenie rodzicielskie nie przysługuje jeżeli (...) 4) w związku z wychowywaniem tego samego dziecka lub w związku z opieką nad tym samym dzieckiem jest już ustalone prawo do świadczenia rodzicielskiego, dodatku do zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art. 10, świadczenia

pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego lub zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów;”). Mniej jednoznaczna jest kwestia godzenia świadczenia pielęgnacyjnego na jedno dziecko i równocześnie świadczenia rodzicielskiego na drugie.

Jak czytamy w art. 27.5. „W przypadku zbiegu uprawnień do następujących świadczeń:

- 1) świadczenia rodzicielskiego
- lub 2) świadczenia pielęgnacyjnego,
- lub 3) specjalnego zasiłku opiekuńczego, lub
- 4) dodatku do zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art. 10, lub
- 5) zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. O ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów – przysługuje jedno z tych świadczeń wybrane przez osobę uprawnioną – także w przypadku gdy świadczenia te przysługują w związku z opieką nad różnymi osobami.”

Jak rozumiemy, oznaczałoby to, że nie można godzić świadczenia rodzicielskiego (punkt 1) ze świadczeniem pielęgnacyjnym (punkt 2).

16. Mam dwoje niepełnosprawnych dzieci. Czy mogę pobierać świadczenie pielęgnacyjne na obydwój czy tylko na jedno dziecko? Czy żeby otrzymać to świadczenie mąż musiałby zrezygnować z pracy?

Niestety jedna osoba nie może pobierać dwóch świadczeń czy jednego podwójnego świadczenia pielęgnacyjnego, gdy ma dwoje niepełnosprawnych dzieci lub inne osoby zależne od stałej opieki. Możliwe jest natomiast w ramach gospodarstwa domowego otrzymanie więcej niż jednego świadczenia z tytułu opieki, ale każde z nich musi być pobierane przez inną osobę. W przypadku pani rodziny można wyobrazić sobie scenariusz, w którym pani otrzymuje jedno świadczenie pielęgnacyjne, a pani mąż drugie. Ale by otrzymać to świadczenie, pani mąż musiałby spełnić wszystkie warunki, jakie wymagane są od osób ubiegających się

o świadczenie pielęgnacyjne. Jednym z tych warunków jest właśnie całkowita rezygnacja z wszelkiej pracy.

17. Czy od 1 lipca 2018 roku coś się zmieniło, jeżeli chodzi o liczbę dni urlopu wypoczynkowego dla pracującego rodzica bądź opiekuna dziecka niepełnosprawnego?

Od czerwca 2018 roku zmieniła się długość urlopu, ale nie wypoczynkowego, tylko urlopu w trakcie którego pobierany jest tzw. zasiłek opiekuńczy (nie mylić z zasiłkiem pielęgnacyjnym!). Rozumiemy, że właśnie o ten urlop chodziło w pytaniu. Urlop opiekuńczy jest przyznawany pracownikowi w związku z koniecznością opieki nad chorą osobą bliską. Dotychczas było tak, że opiekun dziecka do 14. roku życia otrzymywał 60 dni urlopu, zaś opiekun osoby, która przekroczyła 14. rok życia – jedynie 2 tygodnie.

W myśl obowiązujących od czerwca zmian, obecnie mamy trzy poziomy długości urlopu dla pobierających zasiłek opiekuńczy.

Jeśli podopieczny jest w wieku:

0-14 lat – 60 dni zasiłku opiekuńczego

14-18 lat – 30 dni zasiłku opiekuńczego

18+ – 14 dni zasiłku opiekuńczego

Ogólnie więc wydłużenie okresu urlopowego objęło tylko rodziców/opiekunów dzieci w przedziale wiekowym między 14 a 18 rokiem życia.

Szczegółowe informacje o tej formie pomocy można znaleźć na stronie ZUS

<http://www.zus.pl/swiadczenia/zasilki/zasilek-opiekunczy/prawo-do-zasilku-i-okres-przysluzgiwania>

18. Co to jest urlop wytchnieniowy, komu i w jakich okolicznościach przysługuje?

Urlop wytchnieniowy jak dotąd nie funkcjonuje w polskim porządku prawnym, choć są plany jego wprowadzenia. Jednak nie doczekały się one jak dotąd realizacji w postaci powszechnie obowiązujących regulacji prawnych. Rozwiązania takie są już

stosowane w niektórych krajach. Co do zasady, urlop wytchnieniowy to zapewnienie opieki zastępczej na czas gdy osoba, która sprawuje opiekę długoterminową na co dzień, nie jest tymczasowo w stanie jej wykonywać (np. w związku z koniecznością leczenia, rehabilitacji czy wyjazdu wypoczynkowego opiekuna). Chodzi o to, by opiekun lub rodzina osoby niepełnosprawnej, niezdolnej do samodzielnej egzystencji nie był bez przerwy uziemiony w ramach roli opiekuńczej, nawet wówczas gdy sam potrzebuje leczenia lub właśnie „wytchnienia”. Niektóre organizacje, instytucje lokalne lub samorządy próbują tworzyć innowacyjne formy pomocy, które miałyby funkcję właśnie dostarczenia opieki wytchnieniowej. Przykładem jest choćby ośrodek opieki wyręczającej w Małopolsce, skierowany do opiekunów niepełnosprawnych dzieci lub młodych dorosłych (do 26. roku życia), ale już nie np. opiekunów niesamodzielnych osób sędziwych. Być może w pani/pana miejscu zamieszkania również są stosowane praktyki, które byłyby realizowane we wskazanym wyżej celu. Potrzebę wprowadzenia opieki wytchnieniowej rodziny osób niepełnosprawnych wskazują już od dawna. Promyczek nadziei, że dojdzie ona do skutku, pojawił się w uchwale powołującej program „Za życiem” w grudniu 2016 roku. Jest tam mowa o opiece wytchnieniowej. Uchwała nie ma jednak mocy sprawczej i wiążącej. Potrzebne jest uregulowanie tego na poziomie ustawowym, czego obecnie brakuje.

19. Rehabilitacja. Jestem samotną matką niepełnosprawnego 25-letniego syna z upośledzeniem znacznym. Nie pracuję z uwagi na chorobę syna. Od września syn zmienia ośrodek na taki, który nie posiada transportu. Nie jestem w stanie sama dowieźć syna do placówki.

To zależy od szeregu czynników. Pozwolimy sobie w tym miejscu przywołać opinię radcy prawnego dr Michała Urbana z portalu Niepełnosprawni.pl, który udzielał odpowiedzi na podobne pytanie pani z problemami ruchu, która chciała wiedzieć, czy może gdzieś zgłosić się o dowóz na rehabilitację. Poniższej przytaczamy treść odpowiedzi dr Urbana: „transport sanitarny jest realizowany w oparciu o art. 41 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którym:

1. Świadczeniobiorcy, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego, w tym lotniczego, do najbliższego podmiotu leczniczego, o którym mowa w przepisach o działalności leczniczej, udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem, w przypadkach:
 1. konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w podmiocie leczniczym;
 2. wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.
2. Świadczeniobiorcy, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego – w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia – do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem.
3. W przypadkach niewymienionych w ust. 1 i 2 na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego świadczeniobiorcy przysługuje przejazd środkami transportu sanitarnego odpłatnie lub za częściową odpłatnością.

Tak więc, po objęciu opieką pacjenta przez poradnię specjalistyczną skierowanie na transport sanitarny wydaje świadczeniodawca, który kontynuuje dalsze leczenie specjalistyczne. W takiej sytuacji kwalifikacja do transportu musi uwzględniać dysfunkcję narządu ruchu.

Jeżeli jest pani objęta opieką poradni rehabilitacyjnej, to transport na kontynuację leczenia powinien zapewnić świadczeniodawca udzielający świadczeń rehabilitacyjnych.

Zalecam kontakt z przychodnią rehabilitacyjną i zasięgnięcie informacji w pani sprawie, jak wygląda sprawa transportu.

Ponadto zwracam uwagę, iż osoba z niepełnosprawnością może w ramach tzw. ulgi rehabilitacyjnej korzystać ze stosownego odliczenia w ramach

podatku dochodowego od osób fizycznych. Odliczeniu od dochodów podlegają wydatki poniesione na odpłatny, konieczny przewóz na niezbędne zabiegi leczniczo-rehabilitacyjne.”¹

20. Opiekuję się córką z mózgowym porażeniem dziecięcym. W wyniku zmiany ustawy emerytalnej urząd zaprzestał opłacania składek. Mam już wymagane 20 lat składek. Obecnie „nie zbieram” na przyszłą emeryturę.

Niestety prawo stanowi, że po przekroczeniu okresu 20 lat składek, za kolejne lata wypłacania świadczenia pielęgnacyjnego nie są odprowadzane składki emerytalno-rentowe. Podzielamy pani oburzenie, że tak być nie powinno i że taki stan prawny pogłębia ryzyko ubóstwa w wieku emerytalnym, ale niestety obecne prawo tak jest skonstruowane. Warto walczyć o zmianę istniejących przepisów, także w tym zakresie, co będziemy się starać nagłaśniać.

21. Ktoś rezygnuje z pracy, by opiekować się np. rodzicem, ale nie pobiera świadczeń. Co może zrobić, aby mieć ubezpieczenie zdrowotne?

To trudna życiowa sytuacja, bowiem nie jest się wówczas ubezpieczonym ani z racji uprawnień związanych z wykonywaniem pracy ani pobieraniem świadczeń. Osoba taka może zostać bez prawa do ubezpieczenia zdrowotnego. Istnieją jednak możliwości nabycia uprawnień pochodnych do ubezpieczenia zdrowotnego jako członek rodziny innej osoby, która jest ubezpieczona zdrowotnie. Nie obejmuje to jednak wszystkich relacji rodzinnych. Kto może być tą drogą ubezpieczony, jako członek rodziny ubezpieczonego, można przeczytać na stronie ZUS: <http://www.zus.pl/pracujacy/ubezpieczenie-zdrowotne-w-polsce/zasady-podlegania-ubezpieczeniu-zdrowotnemu/ubezpieczenie-czlonkow-rodziny>

Jeśli np. pani opiekuje się niesamodzielną matką, a jest w związku małżeńskim z panem, który pracuje i jest ubezpieczony zdrowotnie, wówczas i ta pani nabywa prawo do zdrowotnego ubezpieczenia. Są jednak sytuacje, gdy nie nabywa się takich

¹ <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/587594>, 16.11.2017 (dostęp z: 29.08.2018)

pochodnych uprawnień. Np. samotna niezamężna pani opiekuje się niesamodzielną matką - nie jest wówczas ubezpieczona zdrowotnie. Zastanawiam się, czy nie jest rozsądnym rozwiązaniem w takich sytuacjach zarejestrowanie się w urzędzie pracy. Nawet jeśli pani realnie pracy nie szuka (ze względu na trudy i ograniczenia związane z opieką), będzie pani miała po rejestracji możliwość bycia objętą ubezpieczeniem zdrowotnym jako osoba bezrobotna. Oczywiście wówczas mogą pojawić się sytuacje, w których zaoferowana zostanie praca, której pani nie będzie mogła podjąć w związku z obowiązkami opiekuńczymi, co też może prowadzić do wykreślenia z rejestru bezrobotnych i utratą świadczenia, ale przynajmniej przez pewien czas opiekun będzie podlegał ubezpieczeniu zdrowotnemu, co doraźnie zabezpieczy go z tytułu utraty zdrowia.

22. Kto orzeka o konieczności sprawowania opieki nad osobą niepełnosprawną?

O konieczności sprawowania opieki orzeka powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności (z możliwością odwołania do wojewódzkiego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności). Podstawą prawną dla procedury orzeczniczej w tych sprawach jest Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (tj. Dz.U. z 2015 r. poz. 1110).

23. Jestem opiekunem mojej mamy (niepełnosprawność I stopnia i brak zdolności do samodzielnej egzystencji). Zrezygnowałem z pracy i obecnie pobieram 520 zł zasiłku dla opiekuna. Czy mogę np. pobierać inne świadczenie, np. świadczenie pielęgnacyjne, gdyż wynosi ono ponad tysiąc złotych?

Świadczenie pielęgnacyjne (od 1 stycznia 2018 r. 1477 zł netto) przysługuje wyłącznie rodzicom lub opiekunom dzieci z niepełnosprawnością, powstałą do 18. roku życia lub do 25. roku życia - w przypadku gdy dziecko było w trakcie nauki. Nie można łączyć pobierania świadczenia pielęgnacyjnego z zasiłkiem dla opiekuna.

Zasiłek dla opiekuna jest skierowany wyłącznie do osób, które na skutek ww. nowelizacji utraciły 1 lipca 2013 r. prawo do świadczenia pielęgnacyjnego i nie spełniły kryterium dochodowego do otrzymania specjalnego zasiłku opiekuńczego, pozostając bez wsparcia państwa. Zasiłek dla opiekuna dorosłej osoby z niepełnosprawnością wynosi 620 zł netto wraz z ustawowymi odsetkami za czas niepobierania świadczenia. Nie można łączyć pobierania tych dwóch świadczeń.

24. Od 4 lat przebywam na świadczeniu opiekuńczym na córkę. Musiałam zrezygnować z pracy, żeby przejść na to świadczenie. Córka studiuje, jest na urlopie dziekańskim z powodu pogorszenia stanu zdrowia. Córka pobierała rentę rodzinną po ojcu i część renty socjalnej. Od października renta rodzinna dla córki została wstrzymana, ponieważ ukończyła 25 lat. Mam pytanie: czy ja, jako jej matka, pobierając świadczenie opiekuńcze na córkę mogę również pobierać rentę rodzinną po mężu? Mam ukończone 53 lata i nie mam żadnych innych dochodów.

Świadczenie pielęgnacyjne (od 1 stycznia 2018 r. 1477 zł netto) nie przysługuje, jeżeli osoba sprawująca opiekę: ma ustalone prawo do emerytury, renty, renty rodzinnej z tytułu śmierci małżonka przyznanej w przypadku zbiegu prawa do renty rodzinnej i innego świadczenia emerytalno-rentowego, renty socjalnej, zasiłku stałego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego. Renta rodzinna nie może być pobierana równolegle ze świadczeniem pielęgnacyjnym.

25. Czy można równocześnie pobierać zasiłek dla opiekuna i świadczenie pielęgnacyjne?

Świadczenie pielęgnacyjne (od 1 stycznia 2018 r. 1477 zł netto) przysługuje wyłącznie rodzicom lub opiekunom dzieci z niepełnosprawnością, która powstała do 18. roku życia lub do 25. roku życia (w przypadku gdy dziecko było w trakcie nauki w szkole lub na uczelni wyższej), natomiast zasiłek dla opiekuna jest skierowany wyłącznie do osób, które wskutek ww. nowelizacji utraciły 1 lipca 2013 r. prawo do

świadczenia pielęgnacyjnego i nie spełniły kryterium dochodowego do otrzymania specjalnego zasiłku opiekuńczego, pozostając bez wsparcia państwa. Zasiłek dla opiekuna dorosłej osoby z niepełnosprawnością wynosi 620 zł netto wraz z ustawowymi odsetkami za czas niepobierania świadczenia. Nie można łączyć pobierania tych dwóch świadczeń.

26. Czy trzeba rezygnować z zasiłku dla opiekuna, aby mieć rentę rodzinną?

Zasiłek dla opiekuna (od 15 maja 2014 r. 520 zł netto; od 1 listopada 2018 r. 620 zł netto) nie przysługuje m.in. w przypadku, gdy osoba sprawująca opiekę ma ustalone prawo do renty, emerytury, renty rodzinnej z tytułu śmierci małżonka przyznanej w przypadku zbiegu prawa do renty rodzinnej i innego świadczenia emerytalno-rentowego, renty socjalnej, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku stałego, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego. W związku z tym aby otrzymać rentę rodzinną należy zrezygnować z zasiłku dla opiekuna.

27. Czy można czasowo zrezygnować z emerytury, aby pobierać świadczenie pielęgnacyjne?

Nie można ubiegać się o świadczenie pielęgnacyjne (od 1 stycznia 2018 r. 1477 zł netto), jeśli ma się już ustalone prawo do emerytury, renty, renty rodzinnej z tytułu śmierci małżonka przyznanej w przypadku zbiegu prawa do renty rodzinnej i innego świadczenia emerytalno-rentowego, renty socjalnej, zasiłku stałego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego. Wydaje nam się zatem, że nie jest to możliwe, ale to bardzo szczególna, nietypowa sytuacja, więc warto być może upewnić się, jak do tego podchodzi organ wypłacający świadczenia.

28. Od prawie 2 lat pobieram zasiłek dla osoby opiekującej się osobą niepełnosprawną w kwocie 520 zł. Wcześniej nie pobieraliśmy tego zasiłku. Przeczytałam, że powinnam otrzymać ten zasiłek wraz

z ustawowymi odsetkami za czas niepobierania świadczenia w wysokości ok. 5500 zł jednorazowej wypłaty. Nikt mnie o tym nie poinformował. Czy takie odsetki w ogóle mi się należały?

Zasiłek dla opiekuna dorosłej osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności wynosi 520 zł netto od listopada 2018 roku (620 złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za czas niepobierania świadczenia (jest to kwota ok. 5500 zł jednorazowej wypłaty). Ustawa weszła w życie 15 maja 2014 r. i od tej daty ośrodki pomocy społecznej (OPS, MOPS, MGOPS, MOPS, MOPR) miały dwa tygodnie na poinformowanie o tej zmianie osoby, które 1 lipca 2013 r. utraciły prawo do świadczenia pielęgnacyjnego. Osoby te w ciągu 4 miesięcy musiały złożyć odpowiednie dokumenty. Jeśli warunki te zostały spełnione, wówczas przysługuje kwota 5500 zł.

29. Jestem po operacji kręgosłupa. Dostałem orzeczenie znaczne i opiekę całodobową. Żona nie pracuje, bo się mną opiekuje, a ja mam świadczenie rehabilitacyjne. O co możemy się starać, jakie pieniądze i skąd?

Po pierwsze, można wnioskować o zasiłek dla opiekuna dorosłej osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Świadczenie to wynosi 520 zł netto wraz z ustawowymi odsetkami za czas niepobierania świadczenia (jest to kwota ok. 5,5 tys. zł jednorazowej wypłaty). O zasiłek dla opiekuna można wnioskować wypełniając i składając formularz w jednostce pomocy społecznej – miejskim ośrodku pomocy rodzinie, ośrodku pomocy społecznej. Kwota zasiłku od 1 listopada 2018 roku wzrośnie o 100 zł.

Po drugie, można wnioskować o zasiłek pielęgnacyjny – przysługuje on osobie z niepełnosprawnością powyżej 16. roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Wniosek o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego (obecnie w kwocie 153 zł, a od 1 listopada 2018 roku w kwocie 184,20 zł) należy złożyć w urzędzie miasta lub gminy w jednostce wypłacającej świadczenia rodzinne. Do wniosku należy dołączyć: kserokopię ważnego

orzeczenia o niepełnosprawności (do wglądu należy przedłożyć oryginał orzeczenia), dokument potwierdzający tożsamość.

30. Szukam pomocy prawnej w sprawie odmowy przez kolegium uzyskania świadczeń pielęgnacyjnych. Sprawę oddano do sądu. Opiekuję się matką, nie pracuję. Stwierdzono, że ojciec może się opiekować matką. W marcu wydano mu orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym.

Na początek warto się zastanowić, o które ze świadczeń opiekuńczych należy się ubiegać w Państwa przypadku. Czy będzie to świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy czy zasiłek dla opiekuna.

Co do zasady: świadczenie pielęgnacyjne (od 1 stycznia 2018 r. 1477 zł netto), przysługuje wyłącznie rodzicom lub opiekunom dzieci z niepełnosprawnością, powstałą do 18. roku życia lub do 25. roku życia (w przypadku gdy dziecko było w trakcie nauki w szkole lub na uczelni wyższej).

Innym rodzajem świadczenia jest zasiłek dla opiekuna. Zasiłek dla opiekuna (od 15 maja 2014 r. 520 zł netto; od 1 listopada 2018 r. 620 zł netto) przysługuje wyłącznie osobom, które wskutek ww. nowelizacji utraciły 1 lipca 2013 r. prawo do świadczenia pielęgnacyjnego i nie spełniły kryterium dochodowego do otrzymania specjalnego zasiłku opiekuńczego, pozostając bez wsparcia państwa.

Jest jeszcze tzw. specjalny zasiłek opiekuńczy, również od listopada 2018 roku w wysokość 620 złotych i zależny od kryterium dochodowego (poniżej 764 złotych netto na osobę). Ta forma wsparcia jest dedykowana również osobom, których niepełnosprawność powstała po 18 lub 25 roku życia, podobnie jak w przypadku zasiłku dla opiekuna. Zasiłek dla opiekuna nie jest natomiast zależny od kryterium dochodowego.

Prawdopodobnie w Pani sytuacji najbardziej odpowiadałoby staranie się o tzw. specjalny zasiłek opiekuńczy. Pytanie czy może Pani go utrzymać, jeśli inny członek rodziny, również zobowiązany alimentacyjnie wobec osoby zależnej, może opiekę sprawować? Warto być może sięgnąć po komunikat MRPiPS w kwestii kolejności

ubiegania się o specjalny zasiłek opiekuńczy przez osoby uprawnione do tego świadczenia z 2015 roku:”

Zgodnie z art. 16a ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 114), specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2012 r. poz. 788 i 1529 oraz z 2013 r. poz. 1439) ciąży obowiązek alimentacyjny, a także małżonkom, jeżeli nie podejmują zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej – w celu sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo 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 współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Powyższy przepis, ani jakikolwiek inny przepis ustawy o świadczeniach rodzinnych, nie uzależnia przyznania prawa do specjalnego zasiłku opiekuńczego, opiekunowi osoby niepełnosprawnej (zobowiązanej do alimentacji na rzecz niepełnosprawnego członka rodziny), od kolejności alimentacji określonej w przepisach Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego. Oznacza to, że spośród osób na których ciąży obowiązek alimentacyjny względem osoby niepełnosprawnej, uprawnionych do ubiegania się o specjalny zasiłek opiekuńczy (są to w szczególności krewni w linii prostej, rodzeństwo ale także współmałżonek), świadczenie to przysługuje opiekunowi, który sprawuje opiekę, pierwszy złoży wniosek i spełnia inne warunki ustawowe.

Regulacja dotycząca kolejności alimentacji zawarta jest jedynie w art. 17 ust. 1a ustawy o świadczeniach rodzinnych i dotyczy tylko i wyłącznie ustalania prawa do świadczenia pielęgnacyjnego.

Powyższy, niezmienny stan prawny obowiązuje od 1 stycznia 2013 r. czyli od dnia kiedy weszła w życie zmiana ustawy o świadczeniach rodzinnych wprowadzająca świadczenie w postaci specjalnego zasiłku opiekuńczego.”

Wydaje się, że powyższy komunikat uzasadnia staranie się przez Panią o SZO, nawet jeśli Pani Ojciec też według orzeczenia może się opiekować Pani Mamą.

31. Mama wymaga stałej opieki. Nie ma ustalonego statusu osoby niepełnosprawnej. Przeszłam na zasiłek przedemerytalny. Cały czas sama opiekuję się mamą, razem mieszkamy. Czy przysługują mi jakieś świadczenia finansowe? Czy stracę świadczenie emerytalne?

Po pierwsze należy złożyć wniosek o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności. Wniosek o wydanie orzeczenia może złożyć zarówno osoba zainteresowana, przedstawiciel ustawowy osoby zainteresowanej (np. w przypadku dzieci i osób ubezwłasnowolnionych), ale także za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego kierownik ośrodka pomocy społecznej.

Wniosek o wydanie orzeczenia powinien zawierać:

- dane osobowe wnioskodawcy,
- cel uzyskania orzeczenia (np. możliwość korzystania z określonych ulg czy uprawnień osób niepełnosprawnych taki jak zasiłek pielęgnacyjny, uczestnictwo w turnusach rehabilitacyjnych/warsztatach terapii zajęciowej itp.),
- dane dotyczące sytuacji społecznej i zawodowej osoby zainteresowanej (m.in. informacje o tym, czy dana pobiera świadczenia z ubezpieczenia społecznego i czy ubiegała się wcześniej o ustalenie niepełnosprawności),
- oświadczenie o prawdziwości danych zawartych we wniosku.

Po drugie, aby otrzymać świadczenie dla opiekuna osoby z niepełnosprawnością, należy wypełnić i złożyć formularz w jednostce pomocy społecznej (miejskim ośrodku pomocy rodzinie, ośrodku pomocy społecznej) o zasiłek dla opiekuna (od 15 maja 2014 r. 520 zł netto; od 1 listopada 2018 r. 620 zł netto). Nie obowiązuje kryterium dochodowe. Prawo do zasiłku dla opiekuna ustala się na czas nieokreślony, chyba że orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało wydane na czas określony. Uprawnienie do pobierania zasiłku dla opiekuna będzie

jednak weryfikowane co pół roku. W tym celu przeprowadzany będzie wywiad środowiskowy. Wywiad ten będzie także przeprowadzany wówczas, gdy zaistnieją wątpliwości co do faktu sprawowania opieki przez osobę pobierającą zasiłek dla opiekuna. Niestety zasiłek dla opiekuna nie przysługuje m.in. w przypadku, gdy osoba sprawująca opiekę ma ustalone prawo do renty, emerytury.

32. Jako opiekun zajmuję się mamą całą dobę i dlatego musiałem zrezygnować z pracy zawodowej. Czy mogę się starać o świadczenie pielęgnacyjne w sytuacji, kiedy ojciec nie ma znacznego stopnia niepełnosprawności ale umiarkowany?

Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej:

- 1) matce albo ojcu,
- 2) opiekunowi faktycznemu dziecka,
- 3) osobie będącej rodziną zastępczą spokrewnioną, w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- 4) innym osobom, na których ciąży obowiązek alimentacyjny, z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem, jak 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.

W powyższej sytuacji, jeśli świadczona jest opieka nad dorosłymi osobami z niepełnosprawnością, przysługuje zasiłek dla opiekuna (od 15 maja 2014 r. 520 zł netto; od 1 listopada 2018 r. 620 zł netto). Przysługuje on wyłącznie osobom, które na skutek ww. nowelizacji utraciły 1 lipca 2013 r. prawo do świadczenia

pielęgnacyjnego i nie spełniły kryterium dochodowego do otrzymania specjalnego zasiłku opiekuńczego, pozostając bez wsparcia państwa.

Jeżeli rodzice mają powyżej 75 lat, niezależnie od rodzaju niepełnosprawności mogą skorzystać z zasiłku pielęgnacyjnego. Zasiłek pielęgnacyjny (153 zł, od 1 listopada 184,2 zł) przysługuje: dziecku z niepełnosprawnością, osobie z niepełnosprawnością powyżej 16. roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, osobie z niepełnosprawnością powyżej 16. roku życia, legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała przed ukończeniem 21. roku życia, osobie, która skończyła 75 lat (która nie ma ustalonego prawa do dodatku pielęgnacyjnego).

Wniosek o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego należy złożyć w urzędzie miasta lub gminy w jednostce wypłacającej świadczenia rodzinne. Do wniosku należy dołączyć: kserokopię ważnego orzeczenia o niepełnosprawności (do wglądu należy przedłożyć oryginał orzeczenia), dokument potwierdzający tożsamość. Jeżeli wniosek składany jest w imieniu osoby pełnoletniej, należy wówczas przedłożyć upoważnienie tej osoby do złożenia wniosku.

Inne rozwiązanie stanowi dodatek pielęgnacyjny. Przyznawany jest w celu częściowego pokrycia kosztów wynikających z niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji oraz pomocy innej osoby w codziennym funkcjonowaniu. Dodatek pielęgnacyjny jest świadczeniem bardzo często mylonym z zasiłkiem pielęgnacyjnym. Tymczasem zgodnie z obowiązującymi przepisami nie można pobierać tych dwóch świadczeń równocześnie. Dodatek pielęgnacyjny przysługuje:

- osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta została uznana za całkowicie niezdolną do pracy i samodzielnej egzystencji,
- osobie, która ukończyła 75. rok życia i otrzymuje świadczenie emerytalne lub rentowe.

Wysokość dodatku pielęgnacyjnego wynosi 209,59 zł.

33. Jesteśmy małżeństwem, oboje na świadczeniu emerytalnym. Żona jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, dostaje dodatek pielęgnacyjny. Czy w takim przypadku mnie, mężowi, przysługują jakieś świadczenia lub jakieś inne uprawnienia?

W przypadku opieki nad niesamodzielnym małżonkiem, osobie opiekującej się przysługuje specjalny zasiłek opiekuńczy (520 zł netto), a od listopada 2018 roku 620 złotych. Przysługuje osobom, na których ciąży obowiązek alimentacyjny. Muszą one zrezygnować z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się: orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności, łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji i konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji (od 1 stycznia 2015 r. specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje także małżonkom). Od 2015 r. prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego przysługuje także tym opiekunom, którzy nie podejmują pracy ze względu na opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, a nie tylko tym, którzy zrezygnowali z pracy. Przysługuje, jeżeli łączny dochód rodziny osoby sprawującej opiekę oraz rodziny osoby wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty 764 zł. Specjalny zasiłek opiekuńczy nie należy się, gdy: opiekun ma prawo do emerytury, renty, renty rodzinnej i innego świadczenia emerytalno-rentowego, renty socjalnej, zasiłku stałego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego.

34. W jaki sposób mogę uzyskać pomoc na bezpłatne środki pielęgnacyjne (pieluchy), bezpłatną rehabilitację? O jakie świadczenia mogę się starać dla dziecka, dla opiekuna?

Ważną kwestię stanowi wiek, w jakim powstała niepełnosprawność. Jeśli niepełnosprawność powstała przed 18. rokiem życia, wówczas przysługuje świadczenie pielęgnacyjne. Świadczenie pielęgnacyjne (od 1 stycznia 2018 r. 1477 zł

netto), przysługuje wyłącznie rodzicom lub opiekunom dzieci z niepełnosprawnością, powstałą do 18. roku życia lub do 25. roku życia (w przypadku gdy dziecko było w trakcie nauki w szkole lub na uczelni wyższej).

Innym rodzajem świadczenia jest zasiłek dla opiekuna. Zasiłek dla opiekuna (od 15 maja 2014 r. 520 zł netto; od 1 listopada 2018 r. 620 zł netto) przysługuje wyłącznie osobom, które na skutek ww. nowelizacji utraciły 1 lipca 2013 r. prawo do świadczenia pielęgnacyjnego i nie spełniły kryterium dochodowego do otrzymania specjalnego zasiłku opiekuńczego, pozostając bez wsparcia państwa.

Od 1 lipca 2018 roku osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności mogą być przyjmowane na rehabilitację poza kolejnością, a do lekarzy specjalistów bez skierowania. Narodowy Fundusz Zdrowia przeznaczył na to 1,5 mld zł. 1 lipca 2018 roku weszła w życie ustawa (ustawa o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności), zgodnie z którą osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności poza kolejnością skorzystają m.in. z opieki specjalistycznej (krócej poczekać też na operację zaćmy czy wstawienia endoprotezy).

35. Jaką można uzyskać pomoc od instytucji państwowych w kwestii opieki nad osobą niepełnosprawną?

Rodzaje usług społecznych dla osób z niepełnosprawnością:

- usługi opiekuńcze: pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb, tj. zakup niezbędnych art. spożywczych, higienicznych i przemysłowych, pomoc w utrzymaniu higieny osobistej (mycie, zmiana pampersa, pomoc w ubieraniu), załatwianie wizyt lekarskich, gotowanie czy przynoszenie posiłków, utrzymanie porządku i wiele innych, opieka higieniczna (dotyczy osób leżących lub poruszających się na wózku), czyli toaleta chorego w łóżku, mycie głowy, golenie, zmiana bielizny osobistej i pościelowej, pomoc w usprawnianiu chorego itp., zapewnienie kontaktów z otoczeniem zlecona przez lekarza pielęgnacja,

- specjalistyczne usługi opiekuńcze są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym. Specjalistyczne usługi opiekuńcze przeznaczone są dla osób: z zaburzeniami psychicznymi, czyli osób chorujących psychicznie (wykazujących zaburzenia psychotyczne), z niepełnosprawnością intelektualną, wykazujących inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym. Koszt: pomoc usługowa jest udzielana bez względu na dochód osoby lub rodziny, natomiast odpłatność za korzystanie z pomocy usługowej jest uzależniona od dochodu osoby lub rodziny. Starając się o jakiegokolwiek świadczenie z pomocy społecznej nie trzeba wypełniać specjalnych wniosków czy formularzy - ustnie lub telefonicznie zgłoszenie takiej potrzeby jest wystarczające.
- świadczenie pielęgnacyjne (od 1 stycznia 2018 r. 1477 zł netto): przysługuje wyłącznie rodzicom lub opiekunom dzieci z niepełnosprawnością, powstałą do 18. roku życia lub do 25. roku życia (w przypadku gdy dziecko było w trakcie nauki w szkole lub na uczelni wyższej).
- specjalny zasiłek opiekuńczy (od listopada 2018 roku 620 zł netto): przysługuje osobom, na których ciąży obowiązek alimentacyjny. Muszą one zrezygnować z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się: orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności, łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji i konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji. Świadczenie to przysługuje, jeżeli łączny dochód rodziny osoby

sprawującej opiekę oraz rodziny osoby wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty 764 zł,

- zasiłek dla opiekuna (od 15 maja 2014 r. 520 zł netto; od 1 listopada 2018 r. 620 zł netto): przysługuje wyłącznie osobom, które na wskutek ww. nowelizacji utraciły 1 lipca 2013 r. prawo do świadczenia pielęgnacyjnego i nie spełniły kryterium dochodowego do otrzymania specjalnego zasiłku opiekuńczego, pozostając bez wsparcia państwa. Nie obowiązuje kryterium dochodowe.

36. Gdzie można uzyskać mieszkanie chronione dla dorosłej osoby niepełnosprawnej?

Zgodnie z przepisami art. 53. Ustawy o pomocy społecznej:

„1. Osobie, która ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebuje wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymaga usług w zakresie świadczonego przez jednostkę całodobowej opieki, w szczególności osobie z zaburzeniami psychicznymi, osobie opuszczającej rodzinę zastępczą, placówkę opiekuńczo-wychowawczą, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, zakład dla nieletnich, uchodźcy, może być przyznany pobyt w mieszkaniu chronionym.

2. Mieszkanie chronione jest formą pomocy społecznej przygotowującą osoby tam przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępującą pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Mieszkanie chronione zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w integracji ze społecznością lokalną.

3. Mieszkanie chronione może być prowadzone przez każdą jednostkę organizacyjną pomocy społecznej.”

Zatem w świetle przepisów ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, pobyt w mieszkaniu chronionym może być przyznany w szczególności:

- osobie z zaburzeniami psychicznymi, osobie opuszczającej rodzinę zastępczą, placówkę opiekuńczo-wychowawczą, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, zakład dla nieletnich,
- cudzoziemcowi, który uzyskał w Polsce status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą.

Mieszkanie chronione może być prowadzone przez każdą jednostkę organizacyjną pomocy społecznej lub przez organizację pożytku publicznego. Jednostki organizacyjne pomocy społecznej to: regionalny ośrodek polityki społecznej, powiatowe centrum pomocy rodzinie, ośrodek pomocy społecznej, dom pomocy społecznej, placówka specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, placówka opiekuńczo-wychowawcza, ośrodek adopcyjno-opiekuńczy, ośrodek wsparcia i ośrodek interwencji kryzysowej.

Szczegółowe zasady przyznawania i funkcjonowania mieszkań chronionych określa rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki społecznej z 26 kwietnia 2018 roku

„Na podstawie art. 53 ust. 13 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769 i 1985 oraz z 2018 r. poz. 650 i 700) zarządza się, co następuje:

§ 1. [Zakres regulacji]

Rozporządzenie określa:

- 1) minimalne standardy usług świadczonych w mieszkaniach chronionych;
- 2) minimalne standardy pomieszczeń w mieszkaniu chronionym.

§ 2. [Mieszkanie chronione]

W mieszkaniu chronionym zapewnia się:

- 1) usługi bytowe w postaci miejsca całodobowego pobytu;
- 2) pracę socjalną, o której mowa w art. 6 pkt 12 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. O pomocy społecznej.

§ 3. [Minimalny standard usług świadczonych w mieszkaniu chronionym treningowym]

W ramach minimalnego standardu usług świadczonych w mieszkaniu chronionym treningowym zapewnia się usługi polegające na nauce, rozwijaniu lub utrwalaniu umiejętności w zakresie:

- 1) samoobsługi;
- 2) zaspokajania codziennych potrzeb życiowych;
- 3) efektywnego zarządzania czasem;
- 4) prowadzenia gospodarstwa domowego;
- 5) załatwiania spraw urzędowych;
- 6) utrzymywania więzi rodzinnych;
- 7) uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej;
- 8) poszukiwania pracy.

§ 4. [Minimalny standard usług świadczonych w mieszkaniu chronionym wspieranym]

W ramach minimalnego standardu usług świadczonych w mieszkaniu chronionym wspieranym zapewnia się usługi obejmujące pomoc w:

- 1) wykonywaniu czynności niezbędnych w życiu codziennym dotyczących:
 - a) przemieszczania się,
 - b) utrzymania higieny osobistej,
 - c) ubierania się,
 - d) sprzątnięcia,
 - e) zakupów i przygotowywania posiłków,
 - f) załatwiania spraw osobistych;
- 2) realizacji kontaktów społecznych przez umożliwienie osobie:
 - a) utrzymywania więzi rodzinnych,
 - b) uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej.

§ 5. [Świadczenie usług]

Usługi, o których mowa w § 4 pkt 1 lit. a–c, są świadczone łącznie nie krócej niż 3 godziny dziennie przez 7 dni w tygodniu.

§ 6. [Minimalna powierzchnia użytkowa]

1. Minimalna powierzchnia użytkowa przypadająca dla jednej osoby korzystającej ze wsparcia w mieszkaniu chronionym nie może być mniejsza niż 12 m², przy czym liczba osób w mieszkaniu chronionym nie może być wyższa niż 7.

2. Mieszkanie chronione, oprócz pomieszczeń mieszkalnych, składa się z:

- 1) kuchni lub aneksu kuchennego;
- 2) łazienki;
- 3) wydzielonego ustępu lub miski ustępowej w łazience;
- 4) przestrzeni komunikacji wewnętrznej.

3. Wszystkie pomieszczenia w mieszkaniu chronionym, w którym ze wsparcia korzystają osoby niepełnosprawne ruchowo, są pozbawione barier architektonicznych i dostępne dla tych osób z zewnątrz.

4. W pomieszczeniu mieszkalnym, dla każdej osoby, zapewnia się:

- 1) łóżko lub tapczan;
- 2) szafę ubraniową;
- 3) szafkę nocną;
- 4) krzesło lub fotel.

5. Kuchnia lub aneks kuchenny są wyposażone w:

- 1) kuchenkę;
- 2) zlewozmywak;
- 3) chłodziarkę;
- 4) meble kuchenne, sprzęt i naczynia do przygotowywania i spożywania posiłków.

6. Łazienka jest wyposażona w:

- 1) wannę lub natrysk;
- 2) umywalkę;
- 3) miskę ustępową, jeżeli nie ma wydzielonego ustępu.

7. Wydzielony ustęp jest wyposażony w umywalkę.

8. Mieszkanie chronione jest wyposażone w pralkę automatyczną, a także telewizor lub komputer.

§ 7. [Liczba osób w mieszkaniu chronionym]

1. Liczba osób w mieszkaniu chronionym, o której mowa w § 6 ust. 1, do dnia 31 grudnia 2019 r. nie może być wyższa niż 12.
2. Liczba osób w mieszkaniu chronionym, o której mowa w § 6 ust. 1, od dnia 1 stycznia 2020 r. do dnia 31 grudnia 2021 r. nie może być wyższa niż 10.

§ 8. [Termin dostosowania mieszkań do standardów określonych w przepisach rozporządzenia]

Podmioty prowadzące w dniu wejścia w życie niniejszego rozporządzenia mieszkania chronione treningowe lub mieszkania chronione wspierane dostosują te mieszkania do standardów określonych w przepisach niniejszego rozporządzenia do dnia 1 marca 2019 r.

§ 9. [Wejście w życie]

Miejsce w mieszkaniu chronionym ustala się według miejsca zamieszkania osoby ubiegającej się o świadczenie z pomocy społecznej. Mieszkanie udzielane jest na wniosek osoby zainteresowanej, jej przedstawiciela ustawowego albo innej osoby, za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego. Przyznanie tego świadczenia następuje w formie decyzji administracyjnej – wydawana jest po przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego, mającego na celu ustalenie całości sytuacji rodzinnej, zdrowotnej, mieszkaniowej i dochodowej osoby ubiegającej się o dane świadczenie. Istnieją też procedury odwoławcze. Każda osoba, która otrzyma decyzję, może odwołać się za pośrednictwem dyrektora OPS do Samorządowego Kolegium Odwoławczego w terminie 14 dni od daty otrzymania decyzji. Odwołanie od decyzji w sprawie świadczeń pomocy społecznej może złożyć również inna osoba, za zgodą osoby ubiegającej się o świadczenie.

Pobyt w mieszkaniu chronionym ma charakter odpłatny. Opłatę za pobyt w mieszkaniu chronionym ustala podmiot kierujący w uzgodnieniu z osobą kierowaną, uwzględniając przyznany zakres usług. Osoby te nie ponoszą jednak opłat, jeżeli dochód osoby samotnie nie przekracza kryterium dochodowego do świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej. Rada powiatu lub rada gminy

w drodze uchwały ustala, w zakresie zadań własnych, szczegółowe zasady ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych.

37. Czy przysługuje świadczenie pielęgnacyjne opiekunowi w sytuacji, gdy niepełnoprawny jest uczestnikiem: Warsztatu Terapii Zajęciowej, Środowiskowego Domu Samopomocy, Zakładu Aktywności Zawodowej?

Świadczenie pielęgnacyjne reguluje art. 17 Ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. (tj. Dz.U. 2017, poz. 1952 z późn. zm.) o świadczeniach rodzinnych. Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje opiekunowi dziecka niepełnosprawnego, jeżeli nie podejmuje lub rezygnuje z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo osobą legitymującą się orzeczeniem o niepełnosprawności, łącznie ze wskazaniem konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Opieka ma być sprawowana nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności, łącznie ze wskazaniem konieczności stałej lub długoterminowej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością egzystencji. O ile WTZ i ŚDS nie stanowi problemu, o tyle inaczej sytuacja wygląda jeśli chodzi o ZAZ. Zatrudnienie osoby wymagającej opieki w Zakładzie Aktywności Zawodowej dla osób niepełnosprawnych na 0,55 etatu nie oznacza, że podopieczny nie wymaga opieki. Kluczowa w tej sprawie jest możliwość wykazania, że mimo iż podopieczny aktywizuje się w ZAZ, nadal wymaga stałej opieki.

38. Czy jak opiekun osoby niepełnosprawnej przejdzie na emeryturę, to dodatek opiekuńczy zostanie odebrany?

Aktualnie obowiązujące przepisy ustawy o świadczeniach rodzinnych wykluczają możliwość przyznania świadczenia opiekunom osób z niepełnosprawnością, jeśli mają ustalone prawo do emerytury lub renty, niezależnie od ich wysokości.

39. Jak zostać opiekunem prawnym lub faktycznym osoby niepełnosprawnej?

Pojęcie opiekuna faktycznego zostało doprecyzowane w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 z późn. zm.) – dalej u.p.p. Kompetencje opiekunów faktycznych, przede wszystkim w zakresie prawa do wyrażania zgody na interwencje medyczne (jedynie w kilku przypadkach) oraz otrzymywania niektórych informacji dotyczących pacjenta, określono również w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jedn.: Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857 z późn. zm.). Zaliczenie danej osoby do kategorii opiekuna faktycznego jest uzależnione od łącznego spełnienia następujących warunków: dana osoba sprawuje stałą pieczę nad pacjentem; pacjent wymaga takiej pieczy ze względu na wiek, stan zdrowia lub stan psychiczny; piecza nad pacjentem jest wykonywana bez obowiązku ustawowego. Aby zostać opiekunem faktycznym, wystarczy sprawować bezpośrednią opiekę nad osobą, która jej wymaga – nie powoduje to jednak automatycznie, że z tytułu opieki przysługują jakieś świadczenia.

Opiekunem prawnym może zostać osoba posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych, czyli pełnoletnia, nie ubezwłasnowolniona oraz korzystająca z pełni praw publicznych (ograniczenie orzeka sąd wobec sprawców przestępstw). Kandydat powinien cieszyć się nieposzlakowaną opinią, stanem zdrowia pozwalającym na pełnienie funkcji opiekuna lub kuratora oraz nie może być karany za przestępstwo popełnione umyślnie. Ustanowienie opiekuna i kuratora następuje postanowieniem sądu opiekuńczego, przed którym składa się przyrzeczenie. Sąd wydaje tzw. zaświadczenie, stanowiące dowód uprawnień względem ubezwłasnowolnionego. Najprostszą drogą, aby być opiekunem prawnym, jest złożenie wniosku do sądu okręgowego o ubezwłasnowolnienie.

40. Czy rodzic na zasiłku pielęgnacyjnym może „dorabiać”, sprzedając rzeczy na Allegro czy OLX?

Otrzymując od państwa świadczenie pielęgnacyjne w wysokości 1477 zł (jeśli niepełnosprawność dziecka powstała do 18. roku życia) lub 520 zł (jeśli niepełnosprawność powstała po 18 roku życia, np. w wyniku wypadu drogowego) nie można „dorabiać”. Oznacza to, że opiekun nie może np. napisać artykułu na umowę o dzieło, szyć ubrań na umowę zlecenie, dawać legalnych korepetycji czy sprzątać w biurówcu na część etatu. Warto wspomnieć, że możliwość dorabiania do świadczenia pielęgnacyjnego (1477 zł) i zasiłku opiekuńczego (520 zł) to także postulaty kampanii „Dom to praca”, organizowanej przez Instytut Spraw Obywatelskich (INSPRO). Sprzedaż przedmiotów w serwisie Allegro jest nieco bardziej złożona. Szczególnie ważnym aspektem prawnym sprzedaży na Allegro jest opodatkowanie transakcji dokonywanych za pośrednictwem portalu. W tej kwestii istotne jest, czy użytkownik dokonywał jej jako osoba prywatna, czy w ramach prowadzenia działalności gospodarczej. Osoby prowadzące zarejestrowaną działalność gospodarczą polegającą na handlu towarami przez Internet są płatnikami podatku dochodowego i podatku VAT. Osoby prywatne, by móc sprzedawać rzeczy dozwolone przez regulamin Allegro bez konieczności płacenia podatków, muszą spełnić kilka warunków:

- a) sprzedaż taka nie powinna mieć charakteru ciągłego i zorganizowanego,
- b) przedmioty wystawiane na aukcji nie powinny być nabywane w celu odsprzedania,
- c) sprzedający powinien posiadać przedmioty używane minimum 6 miesięcy,
- d) zyski użytkownika ze sprzedaży przedmiotów na Allegro nie przekroczyły 3091 zł w ciągu roku, czyli kwoty wolnej od podatku, jeżeli taka działalność stanowi jego jedyny dochód. Udowodnienie, że użytkownik wystawia przedmioty na Allegro okazjonalnie i nie czyni z tego źródła stałego zarobku, pozwoli uniknąć kłopotów z podatkami. Urząd Skarbowy bowiem dokładnie sprawdza transakcje dokonywane za pośrednictwem takich portali i na mocy Ustawy o Krajowej Administracji Skarbowej może zażądać wiadomości na ich temat od administratora portalu.

41. Jakie są ulgi, np. w komunikacji miejskiej, dla opiekunów? Czy opiekun osoby niepełnosprawnej może zrobić np. zakupy bez kolejki?

Opiekunowie osób niepełnosprawnych posiadają uprawnienia do zniżek na bilety jednorazowe w wysokości 95% ceny biletu. Dotyczy to opiekunów lub osób towarzyszących osobom niewidomym, osobom o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz osobom niepełnosprawnym do 21. roku życia lub w przypadku realizacji obowiązku szkolnego do momentu ukończenia 25. roku życia. Opiekun osoby niepełnosprawnej musi być pełnoletni. Wyjątek stanowią przewodnicy lub opiekunowie towarzyszący osobom niewidomym, którzy mogą mieć nawet 13 lat. W każdym przypadku, aby uprawnienia do biletu ulgowego były ważne, opiekun lub osoba towarzysząca musi mieć przy sobie ważny dokument, stwierdzający wiek. Poza tym należy zabrać ze sobą jeden z dokumentów, uprawniających do zniżki osobę niepełnosprawną. Rodzice lub opiekunowie dzieci niepełnosprawnych również mają prawo do zakupu jednorazowego biletu ulgowego ze zniżką 78% na trasie „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” (rozporządzenie ministra infrastruktury z dnia 25 października 2002).

Jeśli chodzi o kolejki i pierwszeństwo w kolejkach, to nie jest to już uregulowane prawnie, ale w oparciu o tzw. dobre obyczaje. Przepis dotyczący pierwszeństwa w kolejkach w innych sklepach, urzędach czy placówkach publicznych nie istnieje. Choć obowiązywał do 2004 roku, na mocy Ustawy o pomocy społecznej (z dn. 29 listopada 1990 r.). W 2004 roku w życie weszła nowa ustawa, która zniosła obowiązek obsługi niepełnosprawnych poza kolejnością.

42. Jak często można otrzymywać dofinansowanie z PFRON na turnus rehabilitacyjny, na urządzenia rehabilitacyjne, na urządzenia ułatwiające życie (m.in. wózek inwalidzki)?

Turnus rehabilitacyjny. Dofinansowanie pobytu osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów na turnusach rehabilitacyjnych wynosi:

- 30% przeciętnego wynagrodzenia dla osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności; osoby niepełnosprawnej w wieku do 16. roku życia; osoby niepełnosprawnej w wieku 16-24 lat uczącej się i niepracującej, bez względu na stopień niepełnosprawności,
- 27% przeciętnego wynagrodzenia dla osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności,
- 25% przeciętnego wynagrodzenia dla osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności,
- 20% przeciętnego wynagrodzenia dla opiekuna osoby niepełnosprawnej,
- 20% przeciętnego wynagrodzenia dla osoby niepełnosprawnej zatrudnionej w zakładzie pracy chronionej, niezależnie od posiadanego stopnia niepełnosprawności.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) rozpatruje wnioski w terminie 30 dni od złożenia kompletnego wniosku. Po uzyskaniu decyzji o dofinansowaniu turnusu, uczestnik samodzielnie wybiera organizatora i miejsce turnusu. W terminie 30 dni od powiadomienia o przyznaniu dofinansowania, nie później niż na 21 dni przed dniem rozpoczęcia turnusu, przekazuje do PCPR informację o wyborze turnusu. PCPR w terminie 7 dni sprawdza, czy ośrodek jest uprawniony do przyjmowania osób z dysfunkcjami lub schorzeniami określonymi w orzeczeniu lub we wniosku lekarskim oraz czy wybrany organizator jest uprawniony do organizowania takiego rodzaju turnusu.

Sprzęt rehabilitacyjny. Nie ma określonego katalogu sprzętów rehabilitacyjnych. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie może udzielić dofinansowania na sprzęt na wniosek osoby niepełnosprawnej poparty zaleceniami lekarza prowadzącego. Wysokość dofinansowania wynosi do 80% jego kosztów, nie więcej jednak niż do wysokości pięciokrotnego przeciętnego wynagrodzenia.

Druki wniosków udostępniają PCPR właściwe ze względu na miejsce zamieszkania na swoich stronach internetowych (mogą się one różnić w różnych powiatach).

Korzystając z dofinansowania ze środków PFRON pamiętać należy, że nie przysługuje ono podmiotom, które mają zaległości wobec Narodowego Funduszu Zdrowia. Inaczej wygląda kwestia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych. Są one ujęte w katalogu, który jest załącznikiem do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie ([Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie](#)).

43. Gdzie można się ubiegać o pomoc pieniężną dla obcej niepełnosprawnej osoby dorosłej?

Pomoc finansowa może być przyznana osobom i rodzinom, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej, której nie są w stanie jej pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. pomocy społecznej, pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu m. in. niepełnosprawności czy długotrwałej lub ciężkiej choroby.

W celu ubiegania się o pomoc dla obcej osoby z niepełnosprawnością należy skontaktować się z ośrodkiem pomocy społecznej w miejscu jej zamieszkania i poinformować o osobie potrzebującej pomocy. Zgłoszenie zostanie zarejestrowane i rozpocznie się procedura zmierzająca do udzielenia pomocy. Warto pamiętać, że oprócz pomocy pieniężnej (zasiłek stały, okresowy, celowy itd.), jednostka organizacyjna pomocy społecznej może udzielić pomocy niepieniężnej, np. w formie pracy socjalnej, usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia.

44. Czy mogę zostać rodziną zastępczą spokrewnioną wobec mojego pełnoletniego, niepełnosprawnego, całkowicie ubezwłasnowolnionego kuzyna, którego jestem opiekunem prawnym? Chodzi mi o otrzymanie świadczenia pielęgnacyjnego.

Przepisy ustawy o świadczeniach rodzinnych ustalają krąg osób, które mają prawo do świadczenia pielęgnacyjnego. Są to:

1. matka albo ojciec,
2. opiekun faktyczny dziecka,
3. osoba będąca rodziną zastępczą spokrewnioną, w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
4. inne osoby, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy, ciąży obowiązek alimentacyjny, z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności – jeżeli nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującą 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 osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Rodzinę zastępczą spokrewnioną tworzą dziadkowie lub rodzeństwo dziecka, które ma być objęte opieką, więc w przypadku opieki nad kuzynem świadczenie pielęgnacyjne niestety nie przysługuje.

45. Czy konkubent może otrzymać specjalny zasiłek opiekuńczy?

Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2017 r. poz. 682) ciąży obowiązek alimentacyjny, a także małżonkom, jeżeli: nie podejmują zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej – w celu sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo 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.

Kodeks rodzinny nie wymienia osób będących w konkubinacie jako zobowiązanych do alimentacji, stąd ustawodawca wprost wyłączył niestety konkubenta z możliwości uzyskania specjalnego zasiłku opiekuńczego z tytułu opieki nad niepełnosprawnym konkubentem/konkubiną.

46. Czy świadczenie pielęgnacyjne należy się przy umiarkowanym stopniu niepełnosprawności?

Warunkiem otrzymywania świadczenia pielęgnacyjnego jest niepodejmowanie lub rezygnacja z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad:

- osobą legitymującą się orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: 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 osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje:

- a) matce bądź ojcu dziecka,
- b) faktycznemu opiekunowi dziecka,
- c) osobie będącej rodziną zastępczą spokrewnioną,
- d) innym osobom, na których – zgodnie z przepisami Kodeksu rodzinnego – ciąży obowiązek alimentacyjny (z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności). Przy tym osobom innym niż spokrewnione w pierwszym stopniu z osobą wymagającą opieki przysługuje świadczenie pielęgnacyjne, gdy spełnione są łącznie następujące warunki: rodzice osoby wymagającej opieki nie żyją, zostali pozbawieni praw rodzicielskich lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, nie ma innych osób spokrewnionych w pierwszym stopniu, są małoletnie lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,

nie ma faktycznego opiekuna dziecka ani osoby będącej rodziną zastępczą spokrewnioną lub legitymują się one orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Osoba z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności może otrzymać zasiłek pielęgnacyjny wyłącznie wówczas, jeżeli niepełnosprawność powstała przed ukończeniem 21. roku życia. Zasiłek pielęgnacyjny to jedno ze świadczeń, przy którym nie obowiązuje kryterium dochodowe. Aktualnie to świadczenie wypłacane jest w wysokości 153 zł. Wnioski należy składać w Miejskich lub Gminnych Ośrodkach Pomocy Społecznej.

47. Czy dodatek pielęgnacyjny (209zł), który mama otrzymuje teraz z ZUS (wcześniej pobierała zasiłek pielęgnacyjny z GOPS), liczy się do dochodu w przypadku specjalnego zasiłku pielęgnacyjnego?

Jak rozumiemy, chodzi o kwestię wliczania do dochodu dodatku pielęgnacyjnego przy staraniach o specjalny zasiłek opiekuńczy (SZO) ?

Dodatek pielęgnacyjny (209,59 zł) przyznawany jest w celu częściowego pokrycia kosztów, wynikających z niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji oraz pomocy innej osoby w codziennym funkcjonowaniu. Dodatek pielęgnacyjny jest świadczeniem bardzo często mylnym z zasiłkiem pielęgnacyjnym. Tymczasem zgodnie z obowiązującymi przepisami nie można pobierać tych dwóch świadczeń równocześnie. Dodatek pielęgnacyjny przysługuje: osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta została uznana za całkowicie niezdolną do pracy i samodzielnej egzystencji; osobie, która ukończyła 75. rok życia i otrzymuje świadczenie emerytalne lub rentowe.

Natomiast zasiłek pielęgnacyjny (153 zł) przysługuje: dziecku z niepełnosprawnością, osobie z niepełnosprawnością powyżej 16. roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, osobie z niepełnosprawnością powyżej 16. roku życia, legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała przed ukończeniem 21. roku

życia, osobie, która skończyła 75 lat (która nie ma ustalonego prawa do dodatku pielęgnacyjnego).

Specjalny zasiłek opiekuńczy nie przysługuje, jeżeli:

1. Osoba sprawująca opiekę: ma ustalone prawo do emerytury, renty, renty rodzinnej z tytułu śmierci małżonka przyznanej w przypadku zbiegu prawa do renty rodzinnej i innego świadczenia emerytalno-rentowego, renty socjalnej, zasiłku stałego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z innych tytułów, ma ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego lub świadczenia pielęgnacyjnego, legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
2. Osoba wymagająca opieki została umieszczona w rodzinie zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej spokrewnionej, w rodzinnym domu dziecka albo, w związku z koniecznością kształcenia, rewalidacji lub rehabilitacji, w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, z wyjątkiem podmiotu wykonującego działalność leczniczą, i korzysta w niej z całodobowej opieki przez więcej niż 5 dni w tygodniu;
3. Na osobę wymagającą opieki inna osoba ma ustalone prawo do wcześniejszej emerytury;
4. Członek rodziny osoby sprawującej opiekę ma ustalone prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art. 10, specjalnego zasiłku opiekuńczego lub świadczenia pielęgnacyjnego;
5. Na osobę wymagającą opieki jest ustalone prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art. 10, prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego lub prawo do świadczenia pielęgnacyjnego;
6. Na osobę wymagającą opieki inna osoba jest uprawniona za granicą do świadczenia na pokrycie wydatków związanych z opieką, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

Naczelny Sąd Administracyjny podjął 10 grudnia 2009 r. uchwałę (I OPS 8/09, LEX nr 531150) następującej treści: dodatku pielęgnacyjnego, określonego w art. 75 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm.) nie wlicza się do dochodu, o którym mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o dodatkach mieszkaniowych. W świetle aktualnego systemu świadczeń, nie ma kolizji między pobieraniem dodatku pielęgnacyjnego (dla osoby wymagającej opieki) i specjalnego zasiłku opiekuńczego, o ile nie występują opisane wyżej przesłanki uniemożliwiające otrzymanie tego zasiłku, ale nie można pobierać zasiłku pielęgnacyjnego i dodatku pielęgnacyjnego.

48. Wnuk zrezygnował z pracy, by zajmować się dziadkami, wymagającymi całodobowej opieki. Czy z tego powodu może uzyskać jakieś świadczenia?

Przesłanka powstania obowiązku alimentacyjnego wnuków na rzecz dziadków powstaje, jeśli znajdują się oni w niedostatku. Niedostatkiem jest stan, w którym osoba nie jest w stanie sama zaspokoić swoich podstawowych i usprawiedliwionych potrzeb życiowych. Osobami znajdującymi się w niedostatku są na pewno te, które: nie pracują, nie mają przyznanej renty, nie pobierają emerytury, nie uzyskują dochodów ze swojego majątku. W powyższej sytuacji, należy ubiegać się o przyznanie specjalnego zasiłku opiekuńczego. Przysługuje on osobom, na których ciąży obowiązek alimentacyjny – w tej sytuacji, należy takie wyegzekwować.

Osoby otrzymujące specjalny zasiłek opiekuńczy muszą zrezygnować z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się:

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

Świadczenie to przysługuje, jeżeli łączy dochód rodziny osoby sprawującej opiekę oraz rodziny osoby wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty 764 zł. W przypadku nieznacznego przekroczenia kryterium dochodowego na osobę zasiłek opiekuńczy przysługuje, jeżeli przysługiwał w poprzednim okresie zasiłkowym. Ustalenie prawa do specjalnego zasiłku opiekuńczego oraz jego wypłata następują na wniosek. Wniosek składa się w urzędzie gminy lub miasta właściwym ze względu na miejsce zamieszkania osoby uprawnionej do jego złożenia wymienionej powyżej. Wniosek i załączniki do wniosku mogą być również składane drogą elektroniczną wyłącznie za pomocą systemu teleinformatycznego utworzonego przez ministra właściwego do spraw rodziny.

Innymi formami wsparcia są usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze z ośrodka pomocy społecznej, zasiłek pielęgnacyjny albo dodatek pielęgnacyjny.

Dodatek pielęgnacyjny (209,59 zł) przyznawany jest w celu częściowego pokrycia kosztów wynikających z niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji oraz pomocy innej osoby w codziennym funkcjonowaniu. Dodatek pielęgnacyjny jest świadczeniem bardzo często mylnym z zasiłkiem pielęgnacyjnym. Tymczasem zgodnie z obowiązującymi przepisami nie można pobierać tych dwóch świadczeń równocześnie. Dodatek pielęgnacyjny przysługuje: osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta została uznana za całkowicie niezdolną do pracy i samodzielnej egzystencji, osobie, która ukończyła 75. rok życia i otrzymuje świadczenie emerytalne lub rentowe.

Natomiast zasiłek pielęgnacyjny (153 zł) przysługuje: dziecku z niepełnosprawnością, osobie z niepełnosprawnością powyżej 16. roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, osobie z niepełnosprawnością powyżej 16. roku życia, legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała przed ukończeniem 21. roku życia, osobie, która skończyła 75 lat (która nie ma ustalonego prawa do dodatku pielęgnacyjnego). Dodatku i zasiłku nie można pobierać równolegle.

49. Czym różnią się Zakłady Aktywności Zawodowej (ZAZ) i Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ)?

Zakłady Aktywności Zawodowej (ZAZ) oferują miejsca pracy chronionej dla osób o znacznym i umiarkowanym poziomie niepełnosprawności. Oprócz tego Zakłady Aktywności Zawodowej powinny również zapewniać doraźną i specjalistyczną pomoc medyczną, a także usługi rehabilitacyjne.

Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ) zajmują się rehabilitacją społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych. Ich zadaniem jest przygotowywanie osób niepełnosprawnych do znalezienia i podjęcia pracy.

50. Czym zajmują się Warsztaty Terapii Zajęciowej i kto może z nich korzystać?

Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ) zajmują się rehabilitacją społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych. Ich zadaniem jest przygotowywanie osób niepełnosprawnych do znalezienia i podjęcia pracy. Zajmują się również ogólnym rozwojem podopiecznych i przygotowywaniem ich do prowadzenia jak najbardziej aktywnego i samodzielnego życia, na miarę ich indywidualnych możliwości. Pomagają w kontakcie podopiecznych z otoczeniem.

W zajęciach oferowanych przez Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ) mogą uczestniczyć osoby niepełnosprawne, posiadające orzeczenie o niepełnosprawności i kwalifikację do uczestniczenia w Warsztatach Terapii Zajęciowej. Stosowne dokumenty wydają powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności.

51. Kto może prowadzić Warsztat Terapii Zajęciowej (WTZ) i jak jest on finansowany?

Warsztat Terapii Zajęciowej mogą prowadzić m.in. fundacje, stowarzyszenia, jednostki samorządu terytorialnego, organizacje kościelne, domy pomocy społecznej (lub inne podmioty). Wnioski o utworzenie WTZ należy składać do odpowiednich oddziałów powiatowych Centrum Pomocy Rodzinie. Warsztat Terapii Zajęciowej jest finansowany ze środków PFRON – 90% i samorządu powiatowego – 10%.

Warsztat Terapii Zajęciowej prowadzi działalność o charakterze niezarobkowym. Jeśli osiągnie ewentualny dochód, najczęściej ze sprzedaży produktów lub usług wykonywanych w ramach zajęć warsztatowych, zarobione środki przeznacza na integrację społeczną uczestników warsztatu

52. Czym jest Zakład Aktywności Zawodowej (ZAZ) i jakie są cele jego działania?

Zakład Aktywności Zawodowej (ZAZ) jest wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo jednostką, tworzoną w celu zatrudnienia osób niepełnosprawnych (w formule pracy chronionej), zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności i osób zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną.

ZAZ prowadzi dwojaką działalność – rehabilitację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych oraz działalność gospodarczą. ZAZ nie ma osobowości prawnej. Działa jako jednostka wyodrębniona w instytucji lub organizacji, która ZAZ utworzyła. Instytucja, która ZAZ utworzyła, podpisuje umowy w sprawach ZAZ i odpowiada np. za jego wiarygodność.

53. Kto może utworzyć Zakład Aktywności Zawodowej (ZAZ)?

Zakład Aktywności Zawodowej (ZAZ) może być utworzony przez: władze powiatu lub gminy, fundację, stowarzyszenie oraz inną organizację społeczną, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych.

Podmiot ubiegający się o nadanie statusu ZAZ nie może prowadzić działalności polegającej na wytwarzaniu wyrobów przemysłu paliwowego, tytoniowego, spirytusowego, winiarskiego, piwowarskiego, a także pozostałych wyrobów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 1,5% oraz wyrobów z metali szlachetnych albo z udziałem tych metali lub handlu tymi wyrobami.

54. Jakie wymagania należy spełnić, żeby uruchomić Zakład Aktywności Zawodowej (ZAZ)?

Należy zatrudnić co najmniej 70% osób niepełnosprawnych, w szczególności skierowanych do pracy przez powiatowe urzędy pracy:

- zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności,
- zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną, w tym osób, w stosunku do których rada programowa warsztatów terapii zajęciowej zajęła stanowisko uzasadniające podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej.

Stan zatrudnienia osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności nie może być wyższy niż 35% ogółu zatrudnionych.

Należy przystosować obiekty i pomieszczenia użytkowane przez Zakład Aktywności Zawodowej do przepisów i zasad BHP i uwzględnić potrzeby zatrudnionych w zakładzie osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania ich stanowisk pracy oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych (toalet, stołówek), ciągów komunikacyjnych.

Należy uzyskać pozytywną opinię starosty o potrzebie utworzenia Zakładu Aktywności Zawodowej na danym terenie.

55. Jakie są obowiązki związane z prowadzeniem Zakładu Aktywności Zawodowej (ZAZ)?

1. Zapewnienie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób dotkniętych głębokimi dysfunkcjami. Są to osoby niezdolne do pracy na rynku otwartym, dotknięte długotrwałym wykluczeniem społecznym.
2. Zatrudnianie pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami. Czas pracy pracowników niepełnosprawnych wynosi 0,55 lub 0,7 etatu. Zatrudnienie realizowane jest pod opieką i nadzorem instruktorów.
3. Utworzenie zakładowego funduszu aktywności, na który przeznaczają się dochody z prowadzonej działalności, środki pochodzące ze zwolnień

z podatków lokalnych (rolnego, leśnego i od nieruchomości), środki pochodzące z nieodprowadzanych zaliczek na poczet podatku dochodowego od osób fizycznych.

4. Prowadzenie odrębnej i pełnej ewidencji księgowej dla działalności zakładu.
5. Składanie sprawozdań z działalności ZAZ. Sprawozdania są składane wojewodzie dwa razy w ciągu roku.
6. Informowanie wojewody o zmianach dotyczących funkcjonowania ZAZ w terminie 14 dni od daty tej zmiany.

56. Komu podlega Zakład Aktywności Zawodowej (ZAZ)?

Decyzję w sprawie przyznania statusu zakładu aktywności zawodowej, potwierdzającą spełnianie wszystkich warunków, wydaje wojewoda.

57. Gdzie można szukać środków na sfinansowanie założenia Zakładu Aktywności Zawodowej (ZAZ)?

O fundusze potrzebne do założenia Zakładu Aktywności Zawodowej można się ubiegać w PFRON. Może je również zapewnić organizator ZAZ, samorząd województwa i inne podmioty.

58. Czym jest świadczenie pielęgnacyjne i komu przysługuje?

Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje opiekunom (np. rodzic, rodzina zastępcza, opiekun faktyczny) osób, których niepełnosprawność powstała:

- przed ukończeniem 18 roku życia,
- przed ukończeniem 25 roku życia, jeżeli w tym czasie kontynuowana była nauka w szkole lub szkole wyższej.

Opiekun może ubiegać się o przyznanie świadczenia pielęgnacyjnego pod warunkiem rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

Za opiekunów pobierających świadczenie pielęgnacyjne odprowadzana jest składka emerytalno-rentowa. Mogą oni również ubiegać się o objęcie ubezpieczeniem

zdrowotnym siebie lub/oraz członków rodziny pod warunkiem, że nie podlegają ubezpieczeniu zdrowotnemu z innego tytułu.

Prawo do pobierania świadczenia pielęgnacyjnego przysługuje opiekunowi na okres ważności orzeczenia o niepełnosprawności podopiecznego. Wysokość świadczenia pielęgnacyjnego nie zależy od dochodów rodziny.

Od 1 stycznia 2017 roku o świadczenie pielęgnacyjne mogą się ubiegać oboje rodzice, jeżeli w rodzinie jest więcej niż jedno dziecko z niepełnosprawnością (pod warunkiem rezygnacji z pracy zarobkowej).

59. Czym jest zasiłek pielęgnacyjny i komu przysługuje?

Zasiłek pielęgnacyjny ma pomagać w częściowym pokryciu wydatków, związanych z opieką nad osobą niezdolną do samodzielnego funkcjonowania.

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje:

- niepełnosprawnemu dziecku,
- osobie niepełnosprawnej powyżej 16. roku życia o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- osobie niepełnosprawnej powyżej 16. roku życia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeśli niepełnosprawność powstała przed ukończeniem 21. roku życia,
- osobie, która ukończyła 75 lat.

Wnioski o przyznanie zasiłku pielęgnacyjnego należy składać w ośrodkach pomocy społecznej. Od 1 listopada 2018 roku zasiłek pielęgnacyjny wynosi 184,42 zł.

Nie można łączyć pobierania zasiłku pielęgnacyjnego i dodatku pielęgnacyjnego.

60. Czym jest dodatek pielęgnacyjny i kto może go otrzymać?

Dodatek pielęgnacyjny przysługuje:

- osobom, które ukończyły 75 lat,
- osobom całkowicie niezdolnym do pracy i samodzielnego funkcjonowania (orzeczenie ZUS), które nie ukończyły jeszcze 75. roku życia.

Osoba, która ukończyła 75 lat, nie musi składać wniosku o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego. Automatycznie jest on naliczany przez ZUS.

Osoba, która nie ukończyła 75. roku życia, posiadająca orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, musi złożyć wniosek o przyznanie dodatku, jeśli chce go otrzymać.

61. Komu przysługuje zasiłek dla opiekunów dorosłych osób niepełnosprawnych?

Zasiłek dla opiekunów dorosłych osób niepełnosprawnych przysługuje opiekunom, którzy po nowelizacji ustawy z dnia 1 lipca 2013 r. utracili prawo do świadczenia pielęgnacyjnego, a nie spełnili kryterium dochodowego do otrzymania specjalnego zasiłku opiekuńczego i pozostali bez wsparcia finansowego ze strony państwa.

Wysokość zasiłku nie jest uzależniona od dochodów. Od 1 listopada 2018 roku wynosi on 620 zł netto miesięcznie.

62. Czym jest specjalny zasiłek opiekuńczy (SZO) i komu przysługuje?

Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje osobom, których dotyczy obowiązek alimentacyjny (np. dziecko, rodzic osoby niepełnosprawnej) oraz ich małżonkom.

O przyznanie specjalnego zasiłku opiekuńczego można się ubiegać, jeżeli osoba, nad którą mamy sprawować opiekę, posiada:

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

Jednocześnie, jeśli opiekunowie chcą pobierać specjalny zasiłek opiekuńczy, nie mogą wykonywać żadnej pracy zarobkowej (ani pobierać lub posiadać praw m.in. do świadczenia emerytalnego, rentowego, renty socjalnej, zasiłku przedemerytalnego).

Rejestracja w urzędzie pracy lub posiadanie statusu osoby bezrobotnej nie ma wpływu na uprawnienie do przyznania specjalnego zasiłku opiekuńczego.

Przyznanie specjalnego zasiłku opiekuńczego jest uzależnione od wysokości dochodów. Zasiłek ten przysługuje, jeżeli łączny dochód rodziny opiekuna oraz rodziny podopiecznego, w przeliczeniu na osobę, nie przekracza kwoty 764 zł netto miesięcznie.

Od 1 listopada 2018 roku kwota zasiłku wynosi 620 zł netto miesięcznie.

63. Na czym polegają działania wytchnieniowe dla rodziców? Czy są realizowane?

Opieka wytchnieniowa to w najogólniejszym sensie czasowa opieka zastępcza, by osoba, która sprawuje opiekę na co dzień (najczęściej jest to członek rodziny), mogła odpocząć lub załatwić pilne sprawy np. pójść do lekarza. W polskim porządku prawnym wciąż nie mamy wyodrębnionej opieki wytchnieniowej, choć trwają przymiarki do jej wprowadzenia. Zapis o wsparciu wytchnieniowym znajdujemy choćby w uchwale o powołaniu programu „Za życiem” z grudnia 2016 roku. Nadal zawarte tam zapisy nie zostały przełożone na regulacje ustawowe ani akty wykonawcze do nich. W praktyce więc urlopy wytchnieniowe są w wielu częściach kraju niedostępne, choć niektóre samorządy wspólnie z pozarządowymi organizacjami wprowadzają u siebie pewne formy wsparcia wytchnieniowego. Przykładem jest choćby Centrum Opieki Wyręczającej w Krakowie czy ostatnio uruchomiony pilotaż programu opieki wytchnieniowej w Gdańsku. Dlatego radzę poszukać w lokalnej społeczności, czy nie powstała jakaś oferta działań o charakterze wytchnieniowym? Faktycznie, pewne funkcje wytchnieniowe mogą też pełnić dotychczas istniejący w systemie pomocy formy wsparcia dziennego, jak wspomniane Zakłady Aktywności Zawodowej, Środowiskowe Domy Samopomocy, Warsztat Terapii Zajęciowej, ale wiadomo, że zakres dostępu do nich jest nadal niesatysfakcjonujący.

64. Czy dorosłemu niepełnosprawnemu z niepełnosprawnością znaczną lub umiarkowaną można zapewnić asystenta? Jak to zrobić?

Usługi asystenta osoby niepełnosprawnej przewidziane są w ustawie o pomocy społecznej w ramach tzw. specjalistycznych usług opiekuńczych. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 roku w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych stanowi że „specjalistyczne usługi są świadczone przez osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki, **asystenta osoby niepełnosprawnej** (...)”

Usługi te kierowane są głównie do osób z niepełnosprawnością intelektualną lub z zaburzeniami psychicznymi. Osoby starające się o takie usługi powinny zgłosić się w tej sprawie do ośrodka pomocy społecznej. Jeśli chodzi o odpłatność za tego typu usługi, zależy to od dochodu (w przeliczeniu na osobę) gospodarstwa domowego, w której mieszka osoba z niepełnosprawnością. W praktyce dostępność usług asystenta osoby niepełnosprawnej jest ograniczona i niesatysfakcjonująca. Polecamy w tym kontekście artykuł pani Doroty Próchniewicz, który naświetla tę problematykę: <http://niepełnosprawni.pl/ledge/x/251351>.

65. Na jaką pomoc, poza materialną, możemy liczyć w Gminnych Ośrodkach Pomocy Społecznej (GOPS) i Powiatowych Centrach Pomocy Rodzinie (PCPR), jeśli nie jesteśmy rodziną patologiczną tylko posiadamy osobę z niepełnosprawnością intelektualną?

Jeśli chodzi o pozamaterialną pomoc w ramach ośrodków pomocy społecznej, można uzyskać decyzję o przyznaniu specjalistycznych usług opiekuńczych oraz usług opiekuńczych.

Te usługi świadczone są w warunkach domowych. Możliwe jest też uzyskanie decyzji o przyznaniu wsparcia w ramach środowiskowego domu samopomocy (których działanie jest adresowane m.in. właśnie do osób z niepełnosprawnością intelektualną). Aby uzyskać takie skierowanie należy zgłosić się do ośrodka pomocy społecznej i przygotować szereg dokumentów, takich jak wniosek o skierowanie

do domu samopomocy, zaświadczenia lekarskie i dokumenty określające sytuację dochodową osoby ubiegającej się o takie wsparcie (wysokość dochodu ma wpływ na poziom odpłatności za korzystanie z domu samopomocy, ale nie stanowi warunku przyznania tego typu wsparcia). Szczegółowe zasady kierowania do tego typu placówek i ich funkcjonowania określa Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. z 2010 r., Nr 238, poz. 1586 z późn.zm.).

Jeśli chodzi o PCPR, wśród ustawowych obowiązków tego typu instytucji znajduje się m.in.: „opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami,” oraz „pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia, młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego i socjalizacyjnego, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, rodziny zastępcze oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze, mających braki w przystosowaniu się”. Widać, że wśród adresatów tychże zadań są wyszczególnione osoby niepełnosprawne, zwłaszcza niepełnosprawne intelektualnie. Warto też dodać, że to właśnie do powiatowego centrum pomocy rodzinie można kierować się przy staraniach o korzystanie z programów i działań Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Chodzi np. o dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych, sprzętu rehabilitacyjnego czy też dostosowania pomieszczeń.

66. Na jaką pomoc może liczyć rodzina, jak dziecko skończy szkołę (ośrodek szkolno-wychowawczy) w wieku 25 lat, i wówczas zabierają świadczenie pielęgnacyjne i sytuacja finansowe znacznie się pogarsza.

Po przekroczeniu 25. roku życia przez dziecko nie zabiera się automatycznie świadczenia pielęgnacyjnego, o ile niepełnosprawność powstała przed tym okresem. Jeśli Pan/Pani pobierała świadczenie pielęgnacyjne, to po ukończeniu przez dziecko 18. czy 25. roku życia, nie straci go. Inaczej jest, gdy niepełnosprawność dziecka lub innego członka rodziny powstała po 25. roku życia, wówczas opiekun może liczyć na świadczenie niższe – tzw. specjalny zasiłek opiekuńczy (520 złotych netto, a od listopada 2018 roku 620 złotych netto) i to tylko wtedy, jeśli dochód na osobę w rodzinie nie przekroczy 764 złotych netto.

67. Dostępność turnusów rehabilitacyjnych z NFZ.

Przykład: Raz na 2 lata jeździmy do Łeby kwalifikowani przez IFiPS w Kajetanach. Chętnie pojechałbym 2-3 razy w roku płacąc za rehabilitację, bo jest celowana, intensywna i dająca widoczne efekty w krótkim czasie.

Tu warto rozróżnić dwie kwestie. Jedno to są wyjazdy sanatoryjne z NFZ, a drugie to turnusy rehabilitacyjne (dofinansowywane z PFRON). Tu można znaleźć szczegółowe informacje o uzyskaniu dofinansowania tą drogą: <https://www.pfron.org.pl/osoby-niepelnosprawne/rehabilitacja/turnusy-rehabilitacyjne/> Oprócz tego istnieje też możliwość uzyskania skierowania do sanatorium w ramach prewencji rentowej ZUS: <https://www.sanatoria.com.pl/a,87,skierowanie-do-sanatorium-zus.html>

Jak rozumiem Państwo korzystaliście z wyjazdu z NFZ. Te faktycznie przysługują raz na dwa lata. Choć jak można przeczytać w jednym z artykułów, że gdy zapłaci się z własnej kieszeni, wówczas można korzystać z tego typu pobytu częściej, choć koszt może być niemały. Można przeczytać o tym choćby tu: http://wyborcza.pl/TylkoZdrowie/1,137474,16570734,Sanatorium_co_dostaniesz_od_NFZ_a_co_gdy_zaplacisz.html. Warto jednak sprawdzić jak to wygląda w tym konkretnym miejscu, do którego Państwo dotąd jeździliście.

Może jednak warto zastanowić się nad możliwością dofinansowania także z PFRON-u na udział w turnusie rehabilitacyjnym lub właśnie na wyjazd w ramach prewencji rentowej ZUS? Nie znam Państwa dokładnej sytuacji, więc trudno mi powiedzieć

która forma byłaby dla Państwa możliwa i adekwatna, ale warto mieć świadomość różnych możliwości.

68. Szkolenia dla rodziców. Mając wiedzę, wiem o co pytać, i o co prosić, a nawet wymusić na instytucjach, które z urzędu są zobligowane do świadczenia pomocy.

Do pomocy w koordynacji wsparcia i informowania rodziców dzieci z niepełnosprawnością zobligowani są (w świetle zmian przyjętych w programie „Za życiem”) asystenci rodzinni. Warto zwrócić się do ośrodka pomocy społecznej lub powiatowego centrum pomocy rodzinie. Oprócz tego różne instytucje działające w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnością i ich rodzin publikują informatory dla tej grupy. Przykładem jest choćby informator opracowywany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych wspólnie z PFRON-em.

Informacje można też znaleźć na stronie PFRON jak również stronie Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych. Oprócz tego poszczególne organizacje społeczne i ich zrzeszenia udzielają informacji i porad w szczegółowych sferach życia osób z niepełnosprawnością. Przykładowo rzetelne informacje o prawach osób niepełnosprawnych w sferze edukacji można znaleźć na stronie projektu „Wszystko jasne”.

69. Jak wygląda powrót na rynek pracy po zakończeniu pobierania świadczenia pielęgnacyjnego?

Jeśli chodzi o powrót na rynek pracy po ustaniu sprawowania opieki (np. ze względu na śmierć podopiecznego), ustawodawca nie przewidział specjalnych instrumentów aktywizujących dedykowanych byłym opiekunom. Osoba taka może, jak każda inna osoba poszukująca pracy, zgłosić się do powiatowego urzędu pracy i tam skorzystać z ogólnych instrumentów aktywizacji. Jeśli był opiekun jest np. w wieku 50 plus należy z tego tytułu do kategorii osób w szczególnej sytuacji i wówczas może skorzystać też z dodatkowego katalogu form pomocy przyznawanych przez urzędy pracy. Warto natomiast dodać, że od 1 stycznia 2017 roku po ustaniu opieki ze

względu na śmierć podopiecznego były opiekun (jeśli pobierał w okresie poprzedzającym rejestrację w urzędzie pracy świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna) może uzyskać albo zasiłek dla bezrobotnych albo w przypadku odpowiedniego stażu pracy i wieku świadczenie przedemerytalne. Zasiłek dla bezrobotnych, choć niewysoki, może stanowić minimalne zabezpieczenie przez pierwszy okres po ustaniu opieki, zanim były opiekun znajdzie pracę.

Osobną kwestią jest natomiast chęć powrotu na rynek pracy, gdy opieka jeszcze jest sprawowana. Jeśli ktoś zajmuje się osobą ze znacznym stopniem niepełnosprawności i chce po przerwie w aktywności zawodowej wrócić na rynek pracy, może potencjalnie skorzystać z szeregu instrumentów, które od 1 lipca 2017 roku funkcjonują w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Ich realizacją zajmują się głównie urzędy pracy, więc tam należy się kierować z zapytaniem o szczegółowe formy wsparcia w danym przypadku. Chodzi zasadniczo o takie formy pomocy jak finansowe wsparcie dla pracodawcy, który zatrudni opiekuna, stworzy dla niego miejsce pracy w formie telepracy, a także finansowe wsparcie na założenie własnej działalności gospodarczej przez członka rodziny osoby znacznie niepełnosprawnej. Ważne jednak jest to, że skorzystania z tych instrumentów nie można łączyć z pobieraniem świadczeń pieniężnych z tytułu sprawowania opieki (a więc świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna).

70. Czym skutkuje w orzeczeniu wskazanie do terapii zajęciowej?

Wskazanie w orzeczeniu do terapii zajęciowej jest podstawą do skorzystania z działań aktywizujących i terapeutycznych w ramach Warsztatów Terapii Zajęciowej.

71. Kto może być uczestnikiem Warsztatu Terapii Zajęciowej?

Zgodnie z informacją na stronie Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych „uczestnikami warsztatów mogą być osoby posiadające prawnie potwierdzony status niepełnosprawności, niezdolne do podjęcia pracy. Osoby niepełnosprawne,

przyjmowane do warsztatu po 1 stycznia 1998 r., muszą posiadać w swoim orzeczeniu wskazanie do uczestnictwa w terapii zajęciowej. Zgłoszenia osób niepełnosprawnych, które chcą uczestniczyć w warsztacie przyjmuje i zatwierdza jednostka zamierzająca utworzyć warsztat lub jednostka prowadząca warsztat, w uzgodnieniu z powiatowym centrum pomocy rodzinie.”

72. Czy wiek jest barierą do uczestnictwa w Warsztacie Terapii Zajęciowej?

W aktach prawnych regulujących funkcjonowanie Warsztatów Terapii Zajęciowej, określonych przepisach ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych oraz rozporządzeniu ministerialnym nie jest doprecyzowany wiek osoby niepełnosprawnej. Warunkiem jest jedynie wskazanie do terapii zajęciowej w orzeczeniu o niepełnosprawności.

73. Na czym polega terapia zajęciowa?

Techniki terapii zajęciowej stosowane w Warsztatach Terapii Zajęciowej (WTZ) mają prowadzić do usamodzielnienia uczestników warsztatów i wyposażenie ich w umiejętności wykonywania różnych czynności życia codziennego, a także rozwijać psychofizyczną sprawność oraz umiejętności zawodowego, które miałyby w przyszłości umożliwić uczestniczenie w szkoleniu zawodowym albo podjęcie pracy. W praktyce różne WTZ stosują różne szczegółowe metody pracy, ale muszą przyświecać im wyżej wskazane cele.

74. W których miastach Polski przysługują zniżki na komunikację miejską dla osób w spektrum z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym.

Trzeba sprawdzić stronę każdego miasta z osobna. Część miast wprowadza zniżki dla dorosłych osób z niepełnosprawnością, ale tylko w stopniu znacznym (a tych z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym, jedynie wówczas jeśli są to osoby niewidome). Jeśli chodzi o duże miasta tak jest np. Wrocław, osoba ze stopniem

znacznym otrzymuje zniżkę, a już ze stopniem umiarkowanym – nie. Bardziej złożone i jednocześnie bardziej przyjazne osobom z niepełnosprawnością (także w stopniu umiarkowanym) są zasady korzystania z transportu miejskiego w Warszawie. Szczegóły można przeczytać tu: <http://www.ztm.waw.pl/?c=142>. Jak wynika z przywołanego zestawienia warszawscy dorośli niepełnosprawni mogą podróżować komunikacją miejską bezpłatnie, zaś osoby z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym mogą – w zależności od rodzaju niepełnosprawności – podróżować albo bezpłatnie albo z 50% zniżką. Akurat w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną także w stopniu umiarkowanym przysługuje prawo do bezpłatnych przejazdów. Jak widać, różne miasta prowadzą w tym względzie nieco różną politykę.

75. Czy są w urzędach, miejscach publicznych w kraju wyodrębnione strefy, w których mogą się wyciszyć, schronić, w przypadku przeciążenia sensorycznego.

Nie ma pod tym względem ogólnych standardów, trzeba zawsze w konkretnych miejscach sprawdzać indywidualnie.

76. Jakie zniżki przysługują osobom dorosłym w spektrum autyzmu w stopniu umiarkowanym i znacznym podróżującym PKP, PKS.

Jeśli chodzi o PKP, jest cały system zniżek, których uzyskanie i wysokość zależy od stopnia niepełnosprawności, rodzaju niepełnosprawności i wieku.

Niestety ustawowe zniżki obejmują (poza dziećmi i uczącą się młodzieżą do 24. roku życia oraz osobami niewidomymi) jedynie te osoby niepełnosprawne, które mają orzeczony stopień znaczny lub dawną pierwszą grupę inwalidzką. Osoba dorosła niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym nie otrzyma więc z tego tytułu zniżki. Wyjątek stanowią osoby niewidome, które pewne zniżki mogą dostać także przy orzeczeniu niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym. Szczegółowe informacje można znaleźć na stronie PKP Intercity:

<https://www.intercity.pl/pl/dokumenty/Przepisy%20i%20taryfy/Ulgi%20ustawowe/Ulgi-ustawowe-17.04.2018.pdf>

Podobnie działa to w przypadku PKS. Osoby niepełnosprawne (nie będące dziećmi, seniorami ani osobami niewidomymi) mogą liczyć na zniżkę dopiero wówczas gdy mają orzeczoną niezdolność do samodzielnej egzystencji, co wiąże się ze znaczną, a już nie umiarkowaną niepełnosprawnością. Szczegółowe informacje o ulgach i zniżkach na PKS można przeczytać choćby tu: <http://www.pks.poznan.pl/ulgi-ustawowe>

77. Jakim programem objęte są osoby dorosłe w spektrum autyzmu w PFRON.

PFRON realizuje szereg programów na rzecz osób niepełnosprawnych. Na stronie PFRON jest zakładka na temat programu „Aktywny samorząd”. Jeśli chodzi o podstawowe instytucje finansowane z PFRON, istotną rolę odgrywają Warsztaty Terapii Zajęciowej i Zakłady Aktywności Zawodowej. Wydaje się, że poszczególne Warsztaty Terapii Zajęciowej i Zakłady Aktywności Zawodowej mogą okazać się dobrym miejscem dla rehabilitacji społecznej i zawodowej także dorosłych osób niepełnosprawnych w spektrum autyzmu.

78. Jak wygląda procedura orzecznictwa? Gdzie i jakie składa się dokumenty, czy można zrobić to online (przynajmniej pobrać wnioski)?

Orzekaniem zajmują się w pierwszej kolejności powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności. W siedzibie takiego powiatowego zespołu należy pobrać odpowiedni druk wniosku i wypełnić go. W niektórych zespołach istnieje możliwość także pobrania formularza ze strony internetowej. Dostarczyć wniosek może sama osoba zainteresowana, przedstawiciel ustawowy osoby zainteresowanej (co dotyczy głównie dzieci i osób ubezwłasnowolnionych), bądź kierownik ośrodka pomocy społecznej, ale tylko za zgodą osoby zainteresowanej lub jej ustawowego przedstawiciela.

Wniosek zawiera następujące dane: imię i nazwisko dziecka, przedstawiciela ustawowego dziecka lub osoby zainteresowanej; datę i miejsce urodzenia dziecka lub osoby zainteresowanej; adres zamieszkania lub pobytu dziecka albo osoby

zainteresowanej; numer dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego ich tożsamość oraz numer PESEL; określenie celu, dla którego niezbędne jest uzyskanie orzeczenia; dane dotyczące sytuacji społecznej i zawodowej dziecka lub osoby zainteresowanej – w przypadku wniosku o orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności; oświadczenie osoby zainteresowanej lub przedstawiciela ustawowego dziecka o prawdziwości danych zawartych we wniosku.

Do wniosku dołącza się także dokumentację, której skład jest zależny od tego, czy procedura orzecznicza odnosi się do wydania orzeczenia o niepełnosprawności i jego stopnia, czy też wydania orzeczenia o wskazaniu do ulg i zniżek.

W pierwszym przypadku na dokumentację składają się: dokumentacja medyczna (karty informacyjne leczenia szpitalnego, dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia ambulatoryjnego, wyniki dodatkowych badań diagnostycznych, konsultacje specjalistyczne itp.); zaświadczenie lekarskie – zawierające opis stanu zdrowia, wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się dziecko – zaświadczenie takie ważne jest miesiąc od daty wydania i w tym czasie należy złożyć wniosek (dotyczy osób ubiegających się o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności); zaświadczenie lekarskie – zawierające opis stanu zdrowia, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących potwierdzone aktualnymi wynikami badań diagnostycznych, wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się osoba zainteresowana – zaświadczenie takie ważne jest miesiąc od daty wydania i w tym czasie należy złożyć wniosek (dotyczy osób ubiegających się o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności); inne dokumenty mające wpływ na ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności.

Z kolei w drugim przypadku (w celu zniżek i ulg) wymagane dokumenty jakie trzeba złożyć to: dokumentacja medyczna (karty informacyjne leczenia szpitalnego, dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia ambulatoryjnego, wyniki dodatkowych badań diagnostycznych, konsultacje specjalistyczne itp.); orzeczenie o inwalidztwie lub niezdolności do pracy; inne dokumenty mające wpływ na ustalenie wskazań do ulg i uprawnień.

Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności ma zasadniczo miesiąc na rozpatrzenie wniosku, choć w szczególnych przypadkach może być ten okres przedłużony. Warto pamiętać, że istnieje także procedura odwoławcza, za którą odpowiedzialne są wojewódzkie zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności. Dokładniejsze informacje na temat procedury orzeczniczej można też znaleźć na stronie Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych pod poniższym linkiem:

<http://www.niepelnosprawni.gov.pl/art,13,instytucje-orzekajace-procedury-orzekania-tryb-i-zasady>

79. W których urządach można załatwić procedury online.

Istnieje możliwość załatwiania pewnych usług online w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych. Trzeba jednak założyć uprzednio konto na Platformie Usług Elektronicznych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Więcej na ten temat można przeczytać w poniższym materiale:

<http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/337984>

Wiele usług administracyjnych i urzędowych można też próbować załatwić w ramach Platformy Usług Administracji Publicznej: www.epuap.gov.pl.

80. Czy osoby dorosłe w spektrum autyzmu mogą liczyć na pomoc urzędników w wypełnieniu wniosku, ominięcia lub wcześniejszego "zamówienia" kolejki, itp.?

W niektórych miastach są wyodrębnione punkty wsparcia, w których osoby z niepełnosprawnością mogą uzyskać m.in. wsparcie w wypełnianiu wniosków, formularzy i innych dokumentów urzędowych. Przykładowo w punkcie informacyjnym dla osób niepełnosprawnych we Wrocławiu, jak czytamy na stronie internetowej: „osoby z niepełnosprawnością i osoby z ich najbliższego otoczenia mogą dowiedzieć się tam o działaniach podejmowanych przez miasto na rzecz osób z niepełnosprawnością, o działalności instytucji i organizacji zajmujących się wspieraniem osób z niepełnosprawnością. Znajdą też pomoc w wypełnianiu formularzy, wniosków dotyczących należnych im świadczeń oraz uzyskają

specjalistyczne porady. W punkcie Informacji zostały uruchomione dyżury ekspertów z zakresu psychologii, prawa, edukacji, informacji zawodowej i ekonomii oraz przysługujących uprawnieniach.: <https://www.wroclaw.pl/punkt-informacyjny-dla-osob-niepelnosprawnych>

Poszczególne miasta mają też w swoim urzędzie oddziały, które są wyspecjalizowane w pomocy osobom niepełnosprawnym. Przykładowo w Łodzi jest to Oddział ds. Osób Niepełnosprawnych, w którym – jak można przeczytać na stronie internetowej – można liczyć na wsparcie o jakim jest mowa w pytaniu: <https://bip.uml.lodz.pl/urzed-miasta/informacje-dla-osob-niepelnosprawnych/oddzial-ds-osob-niepelnosprawnych-rzecznik-osob-niepelnosprawnych/ie>.