

PORADNIK DLA RODZICA DZIECKA NIEPEŁNOSPRAWNEGO – ULGI, ZNIŻKI, MOJE PRAWA

System orzekania

W Polsce obowiązuje dwutorowy system orzekania o niepełnosprawności dzieci, co często dla rodziców i opiekunów jest dużym utrudnieniem.

Orzeczenie o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności

Do korzystania z rozmaitych ulg i uprawnień (np. ulgi w komunikacji, dofinansowania ze środków PFRON itp.) konieczne jest uzyskanie orzeczenia o niepełnosprawności, a w przypadku dzieci, które ukończyły 16 lat, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

Orzeczenia wydawane są przez miejskie/powiatowe zespoły orzekania o niepełnosprawności w miejscu zamieszkania dziecka.

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego

Jest ono niezbędne, aby dziecko zostało uznane za niepełnosprawne w placówkach oświatowych. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydaje lokalna poradnia psychologiczno-pedagogiczna lub – w przypadku niektórych schorzeń i zaburzeń (wady wzroku, słuchu, autyzm i zaburzenia pokrewne) – poradnia specjalistyczna, wyznaczona przez kuratorium oświaty.

Poradnie obowiązuje rejonizacja ze względu na adres szkoły/ przedszkola, do której uczęszcza dziecko. W przypadku dzieci młodszych lub dzieci, które nie uczęszczają do żadnej placówki edukacyjnej, rodzice powinni zgłosić się do poradni w miejscu zamieszkania.

W celu otrzymania ww. orzeczenia, należy zgłosić się do poradni psychologiczno-pedagogicznej z zaświadczeniem lekarskim, potwierdzającym chorobę lub zaburzenia dziecka. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydawane jest na okres roku szkolnego, etapu edukacyjnego albo okresu kształcenia w danej szkole.

Orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego mogą być wydawane dzieciom z niepełnosprawnością albo niedostosowanym społecznie. W systemie edukacji orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na niepełnosprawność mogą otrzymać dzieci:

- niesłyszące,
- słabosłyszące,
- niewidome,
- słabowidzące,
- z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją,
- z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim,
- z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym,
- z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera,
- z niepełnosprawnościami sprzężonymi, czyli wtedy, gdy u dziecka występuje więcej niż jedna z powyższych przyczyn, z których każda osobno kwalifikuje je do uzyskania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z tytułu niepełnosprawności.

Ważne! Jeżeli rodzic nie zgadza się z postanowieniami orzeczenia, jeżeli jego zdaniem nie zawiera ono istotnych informacji czy zaleceń, może się od niego odwołać do kuratorium

oświaty w terminie 14 dni od daty wystawienia dokumentu. Odwołanie składa się za pośrednictwem tej samej poradni, która wystawiła orzeczenie.

Świadczenia finansowe dla dzieci z niepełnosprawnością

Zasiłek pielęgnacyjny

Dzieci posiadające orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności są uprawnione do otrzymywania zasiłku pielęgnacyjnego

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje m.in.:

- dziecku niepełnosprawnemu (posiadającemu orzeczenie o niepełnosprawności),
- osobie niepełnosprawnej w stopniu znacznym,
- osobie niepełnosprawnej w stopniu umiarkowanym, jeśli niepełnosprawność powstała do ukończenia 21. roku życia,

Wniosek o zasiłek pielęgnacyjny należy złożyć w urzędzie gminy, zwykle w jednostce zajmującej się wypłatą świadczeń rodzinnych.

Przy ubieganiu się o to świadczenie nie obowiązuje kryterium dochodowe.

Świadczenia dla opiekunów dzieci z niepełnosprawnością

Świadczenie pielęgnacyjne

Świadczenie pielęgnacyjne w kwocie obecnie 1300 zł netto, przysługuje:

- matce albo ojcu,
- opiekunowi faktycznemu dziecka,
- osobie będącej rodziną zastępczą spokrewnioną, w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- innym osobom, 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.

Podopieczny musi mieć 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
- albo orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Więcej informacji na stronie:

[Świadczenie pielęgnacyjne - Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej - Portal Gov.pl \(www.gov.pl\)](http://www.gov.pl)

Program Rodzina 500 plus

Program Rodzina 500 plus to systemowe wsparcie rodzin. Z pomocy mogą korzystać rodzice oraz opiekunowie dzieci do 18. roku życia. Od początku funkcjonowania Programu, rodzina

mogła otrzymać 500 zł na drugie i kolejne niepełnoletnie dziecko, niezależnie od dochodu. W przypadku rodzin z dochodem poniżej 800 zł netto na osobę wsparcie przysługiwało także na pierwsze lub jedyne dziecko. Dla rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością kryterium dochodowe było wyższe i wynosiło 1200 zł netto.

Od 1 lipca 2019 roku świadczenie wychowawcze przysługuje na każde dziecko do ukończenia 18. roku życia, bez względu na dochód osiągany przez rodzinę.

Więcej informacji na stronie:

[Rodziny z niepełnosprawnymi dziećmi z pełnym wsparciem - Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej - Portal Gov.pl \(www.gov.pl\)](#)

Zasiłek opiekuńczy

Zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu, podlegającemu obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu, zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki m.in. nad:

- dzieckiem w wieku do ukończenia 8 lat w przypadku:
- nieprzewidzianego zamknięcia żłobka, przedszkola lub szkoły, do których dziecko uczęszcza,
- porodu lub choroby małżonka ubezpieczonego, stale opiekującego się dzieckiem, jeżeli poród lub choroba uniemożliwia temu małżonkowi sprawowanie opieki,
- pobytu małżonka ubezpieczonego, stale opiekującego się dzieckiem, w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej;
- chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat;
- dzieckiem po 14 roku życia oraz innym członkiem rodziny.

Za członków rodziny uważa się małżonka, rodziców, teściów, dziadków, wnuki, rodzeństwo oraz dzieci w wieku ponad 14 lat – jeżeli pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym z ubezpieczonym w okresie sprawowania opieki.

Podopiecznymi mogą być dzieci własne ubezpieczonego lub jego małżonka oraz dzieci przysposobione, a także dzieci obce przyjęte na wychowanie i utrzymanie.

Zasiłek opiekuńczy przysługuje przez okres zwolnienia od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki, nie dłużej jednak niż przez:

- 60 dni w roku kalendarzowym, jeżeli opieka sprawowana jest nad dzieckiem do lat 14,
- 14 dni w roku kalendarzowym, jeżeli opieka sprawowana jest nad dzieckiem po 14 roku życia lub innym chorym członkiem rodziny.

Zasiłek opiekuńczy przysługuje łącznie na opiekę nad dziećmi i innymi członkami rodziny przez okres nie dłuższy niż 60 dni w roku kalendarzowym.

Ww. przepisy stosuje się niezależnie od liczby członków rodziny uprawnionych do zasiłku opiekuńczego oraz bez względu na liczbę dzieci i innych członków rodziny wymagających opieki.

Zasiłek opiekuńczy nie przysługuje, jeżeli poza ubezpieczonym są inni członkowie rodziny pozostający we wspólnym gospodarstwie domowym, mogący zapewnić opiekę dziecku lub choremu członkowi rodziny. Nie dotyczy to jednak opieki sprawowanej nad chorym dzieckiem w wieku do 2 lat.

Miesięczny zasiłek opiekuńczy wynosi 80 proc. podstawy wymiaru zasiłku, czyli przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia pobieranego w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Więcej informacji na stronie:

[Zasiłek opiekuńczy zus - zasiłek opiekuńczy na dziecko niepełnosprawne \(zus-info.pl\)](#)

Ulgi w komunikacji PKP/PKS

Ze zniżki we wszystkich rodzajach pociągów mogą korzystać „dzieci i młodzież dotknięte inwalidztwem lub niepełnosprawne do ukończenia 24. roku życia oraz studenci dotknięci inwalidztwem lub niepełnosprawni do ukończenia 26. roku życia” wyłącznie przy przejazdach z miejsca zamieszkania lub z miejsca pobytu (tam i z powrotem) 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,
- na turnus rehabilitacyjny.

Ważne! Konieczne jest udokumentowanie celu podróży. Jeśli dziecko korzysta z ulgowego przejazdu w drodze do np. szkoły, konieczna jest legitymacja szkolna. Natomiast przy przejazdach do i z jednostek udzielających świadczeń zdrowotnych albo pomocy społecznej lub organizujących turnusy rehabilitacyjne, wraz z dokumentem potwierdzającym niepełnosprawność (np. legitymacją) wymagane jest zaświadczenie (zawiadomienie, skierowanie) zawierające określone informacje:

- termin i miejsce badania, leczenia, konsultacji, zajęć rehabilitacyjnych, zajęć terapeutycznych albo pobytu w ośrodku wsparcia, domu pomocy społecznej lub na turnusie rehabilitacyjnym;
- potwierdzenie stawienia się na badania, konsultację, zajęcia rehabilitacyjne, zajęcia terapeutyczne.

Zniżka przysługuje również jednemu z rodziców lub opiekunowi, wyłącznie jednak przy przejazdach w wyżej wymienionych celach, na podstawie biletów jednorazowych.

Przy przejazdach w innym celu, niż wymienione powyżej, obowiązują zniżki przysługujące np. dzieciom, uczniom czy studentom.

Informacje o ulgach ustawowych są dostępne także na stronach poszczególnych przewoźników.

Ulgi w komunikacji lokalnej

Zniżki w komunikacji lokalnej ustalane są w drodze uchwały rady miasta lub gminy, dlatego w rozmaitych miastach mogą być różne.

Karta parkingowa

To jedyny dokument, uprawniający do parkowania na tzw. kopertach oraz niestosowania się do niektórych znaków drogowych.

Karta parkingowa jest dokumentem, który obowiązuje nie tylko na terenie Polski, ale także w krajach Unii Europejskiej. Jednak w poszczególnych krajach członkowskich obowiązują odrębne przepisy, wynikające z prawa drogowego dla danego kraju, a co się z tym wiąże, odrębne ulgi i uprawnienia dla osób z niepełnosprawnością.

Od 1 lipca 2014 r. karta parkingowa jest wydawana m.in. osobie z niepełnosprawnością, która nie ukończyła 16. roku życia, mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się.

Dzieci uzyskują więc kartę parkingową na podstawie wydanego od dnia 1 lipca 2014 r. orzeczenia o niepełnosprawności, zawierającego wskazanie w zakresie karty parkingowej. Nie jest ono uzależnione od symbolu przyczyny niepełnosprawności, ale wyłącznie od tego, czy dziecko ma znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się, co ustala się uwzględniając m.in. wiek dziecka. Jeżeli zatem to wiek dziecka w chwili orzekania powoduje, że ma ono trudności w poruszaniu się, nie uzyska ono wskazania do karty parkingowej.

Od 1 lipca 2014 r. karta parkingowa wydawana jest wyłącznie na czas określony. Karta parkingowa wydawana jest na okres ważności orzeczenia, jednak nie dłużej niż na okres 5 lat. Karta parkingowa wydawana jest na osobę, a nie pojazd, więc z dokumentu wydanego na dziecko korzystać mogą oczywiście rodzice lub opiekunowie, gdy opiekują się podopiecznym.

Dofinansowania z PFRON

Osoby z niepełnosprawnością mogą ubiegać się o rozmaite dofinansowania. Wnioski o środki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) należy składać w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) w miejscu zamieszkania. Przy ubieganiu się o środki obowiązuje kryterium dochodowe. W poszczególnych powiatach mogą być ustalone rozmaite dodatkowe kryteria, dlatego by uzyskać pełne informacje, należy się zgłosić do swojego PCPR.

Turnusy rehabilitacyjne

Są zorganizowaną formą aktywnej rehabilitacji, połączoną z elementami wypoczynku. Celem uczestnictwa w turnusie jest ogólna poprawa psychofizycznej sprawności oraz rozwijanie umiejętności społecznych uczestników, m.in. poprzez nawiązywanie i rozwijanie kontaktów społecznych, realizację i rozwijanie zainteresowań, a także udział w innych zajęciach przewidzianych programem turnusu.

Uczestnictwo w turnusie rehabilitacyjnym jest odpłatne, można się jednak ubiegać o częściowe dofinansowanie kosztów udziału w turnusie ze środków PFRON. Turnusy trwają najczęściej 14 dni. Przy ubieganiu się o dofinansowanie ważne jest to, że można ubiegać się o dofinansowanie także dla opiekuna, co oznacza, że dzieci bez względu na wiek mogą jechać na turnus z opiekunem. Przy ubieganiu się o dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych obowiązuje kryterium dochodowe.

W odróżnieniu od turnusów rehabilitacyjnych, wyjazdy sanatoryjne, leczenie uzdrowiskowe itp. są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Pacjent płaci za dodatkowe zabiegi, z których chce skorzystać, częściowo za wyżywienie i zakwaterowanie w sanatorium. O miejscu pobytu i terminie wyjazdu oraz zasadności samego leczenia uzdrowiskowego decydują lekarze NFZ (trzeba też zazwyczaj oczekiwać na wolne miejsce w sanatorium). Dzieci w wieku 3-6 lat mogą jechać do sanatorium pod opieką osoby dorosłej.

Sprzęt ortopedyczny, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny

Jeśli osoba z niepełnosprawnością musi korzystać ze sprzętu ortopedycznego lub środków pomocniczych, to tak jak każdej ubezpieczonej osobie przysługuje bezpłatnie lub za dopłatą zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny i środki pomocnicze. Są to między innymi: aparaty ortopedyczne, gorsety, protezy kończyn, obuwie ortopedyczne, kule, laski, wózki, materace przeciwoślizgowe, pasy przepuklinowe, aparaty słuchowe, sprzęt stomijny, cewniki, inhalatory, okulary, pieluchy i inne.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia dokładnie określa zasady otrzymania sprzętu – m.in. jak często można sprzęt otrzymać i do jakiej kwoty Narodowy Fundusz Zdrowia refunduje ich zakup. W przypadku niektórych środków wymagany jest udział własny uprawnionego w pokryciu kosztów. Zakupu można dokonać na podstawie zlecenia wydanego przez lekarza, a następnie potwierdzonego w oddziale NFZ.

Osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności dodatkowo mogą ubiegać się o dofinansowanie do zakupu sprzętu w powiatowym centrum pomocy rodzinie w miejscu zamieszkania. Przy ubieganiu się o dofinansowanie obowiązuje kryterium dochodowe.

Likwidacja barier technicznych i w komunikowaniu się

Dysfunkcja dziecka często powoduje konieczność zakupu konkretnego sprzętu, który pozwoli im lepiej funkcjonować. Zakup ten musi być uzasadniony potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności i umożliwić lub w znacznym stopniu ułatwić osobie z niepełnosprawnością wykonywanie podstawowych, codziennych czynności lub kontakty z otoczeniem.

Przez bariery techniczne należy rozumieć bariery utrudniające lub uniemożliwiające osobie z niepełnosprawnością funkcjonowanie społeczne. Bariery w komunikowaniu się to z kolei ograniczenia uniemożliwiające lub utrudniające dziecku swobodne porozumiewanie się i/lub przekazywanie informacji. Przy ubieganiu się o likwidację ww. barier obowiązuje kryterium dochodowe.

Likwidacja barier architektonicznych

Aby ułatwić funkcjonowanie dziecka z niepełnosprawnością, często konieczne jest zlikwidowanie rozmaitych barier architektonicznych. Co rozumiemy przez tego typu bariery? Są to m.in. progi w mieszkaniu, za wąskie drzwi, brak siedziska czy uchwyty w kabinie prysznicowej, brak podjazdu, windy itp. Jeśli jest konieczna likwidacja ww. barier opiekunowie dziecka mogą zwrócić się do powiatowego centrum pomocy rodzinie w miejscu zamieszkania o środki na ten cel.

Przy ubieganiu się o dofinansowanie na likwidację barier architektonicznych nie obowiązuje kryterium dochodowe. Jednak w trakcie rozpatrywania wniosków, gdy na zrealizowanie wszystkich nie starczy środków, komisja może brać uwagę sytuację materialną rodziny.

Wysokość dofinansowania do likwidacji barier architektonicznych wynosi do 95 proc. wartości realizowanego zadania, nie więcej jednak niż do wysokości 15-krotnego przeciętnego wynagrodzenia. Jest to kwota maksymalna. Wysokość otrzymanego dofinansowania zależy m.in. od zakresu planowanych prac, ale może też zależeć od środków, jakimi dysponuje PCPR.

Program „Aktywny Samorząd”

Realizowany jest przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR). W zależności od zakresu umowy, zawartej pomiędzy powiatem a Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zależy, z jakich form wsparcia będzie można skorzystać w poszczególnych

PCPR. Dlatego to w tych instytucjach można uzyskać szczegółowe informacje dotyczące programu „Aktywny Samorząd”.

W programie przewidziano możliwość uzyskania m.in. środków na:

- pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu,
- pomoc w uzyskaniu prawa jazdy kat. B,
- pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania,
- dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi nabytego w ramach programu sprzętu elektronicznego i oprogramowania,
- pomoc w zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym,
- pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym,
- pomoc w zakupie protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne,
- pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym.

Więcej informacji o pomocy z PFRON na stronie:

[Osoby niepełnosprawne - Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych \(pfron.org.pl\)](http://pfron.org.pl)

Podatki – odliczenia od dochodu

Opiekunowie dzieci z niepełnosprawnością mogą korzystać z odliczeń tzw. ulgi rehabilitacyjnej w ramach rozliczania rocznego podatku dochodowego od osób fizycznych (PIT). W ramach ulgi można odliczać wydatki na cele rehabilitacyjne oraz wydatki związane z ułatwieniem wykonywania czynności życiowych, poniesione w roku podatkowym przez podatnika, na którego utrzymaniu są osoby z niepełnosprawnością.

Wydatki może odliczyć podatnik, na którego utrzymaniu jest dziecko z niepełnosprawnością, jeżeli w roku podatkowym dochód osoby z niepełnosprawnością nie przekroczył kwoty 9120 zł. Rachunki muszą być wystawione na osobę, która będzie odliczała ten wydatek.

Wydatki dzielimy na:

- limitowane (np. zakup leków, opłacenie kosztów utrzymania psa przewodnika czy używanie samochodu i inne),
- nielimitowane (np. adaptacja i wyposażenie pomieszczeń, zabiegi rehabilitacyjne, udział w turnusie rehabilitacyjnym i inne).

Aby odliczyć wydatki nielimitowane, konieczne jest posiadanie faktur, rachunków potwierdzających poniesienie wydatku, natomiast w przypadku wydatków limitowanych konieczne jest posiadanie np. certyfikatu potwierdzającego status psa, a w przypadku odliczania kosztów użytkowania samochodu – np. potwierdzenie odbycia zabiegów leczniczo-rehabilitacyjnych.

Świadczenia gwarantowane w NFZ

Przy korzystaniu ze świadczeń gwarantowanych w ramach obowiązującego systemu opieki zdrowotnej decydują przede wszystkim wskazania medyczne, a nie posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności. Jednak i ono w niektórych przypadkach ma znaczenie.

Stomatologia

Dzieci z niepełnosprawnością mają prawo do dodatkowych świadczeń lekarza dentysty i dodatkowych materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia.

Dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnością do ukończenia 16. roku życia oraz dzieciom i młodzieży niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym w wieku 16-18 lat, jeżeli wynika to ze wskazań medycznych, przysługują kompozytowe materiały światłoutwardzalne do wypełnień, znieczulenie ogólne przy wykonywaniu świadczeń gwarantowanych, z wyłączeniem procedury wizyty niepowiązanej z innymi świadczeniami gwarantowanymi (pierwszej wizyty dzieci do ukończenia 6. roku życia).

Osobom z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym, które ukończyły 18. rok życia, jeżeli wynika to ze wskazań medycznych, przysługują znieczulenie ogólne oraz kompozytowe materiały światłoutwardzalne do wypełnień.

Leczenie sanatoryjne

Dzieci w wieku od 3 do 6 lat mogą być kierowane na leczenie uzdrowskie pod opieką osoby dorosłej lub same. Leczenie uzdrowskie bezpłatne jest dla dzieci, natomiast opiekunowie ponoszą pełną odpłatność za zakwaterowanie i wyżywienie w uzdrowsku. Pobyt opiekuna dziecka odbywa się w ramach jego urlopu. Wysokość opłat pokrywanych przez opiekuna określana jest przez świadczeniodawcę i nie podlega finansowaniu przez NFZ.

Zwolnienie z opłat w sanatorium dla osób dorosłych przysługuje m.in. dzieciom i młodzieży do ukończenia 18. roku życia, a jeśli kształcą się dalej – do ukończenia 26 lat oraz dzieciom z niepełnosprawnością w stopniu znacznym – bez ograniczenia wieku, a także dzieciom uprawnionym do renty rodzinnej.

Leczenie szpitalne

W przepisach dotyczących leczenia szpitalnego nie przewidziano specjalnych uprawnień dla dzieci z niepełnosprawnością i ich opiekunów, jednak warto pamiętać, że w ramach Europejskiej Karty Praw Dziecka w Szpitalu zawarto zapisy, które są szczególnie ważne dla opiekunów dzieci z niepełnosprawnością.

Zgodnie z Kartą, dzieci przebywające w szpitalu powinny mieć prawo do tego, aby cały czas przebywali razem z nimi w szpitalu rodzice lub opiekunowie. Nie powinno być żadnych ograniczeń dla osób odwiedzających – bez względu na wiek dziecka.

Rodzicom należy stwarzać warunki pobytu w szpitalu razem z dzieckiem, należy ich do tego zachęcać i pomagać im w pozostawaniu przy dziecku. Pobyt rodziców nie powinien narażać ich na dodatkowe koszty lub utratę zarobków. Aby mogli oni uczestniczyć w opiece nad dzieckiem, powinni być na bieżąco informowani o sposobie postępowania i zachęceni do aktywnej współpracy.

Wspomniana Karta nie jest aktem prawnym, wiele placówek medycznych traktuje ją jednak jako zbiór dobrych praktyk i rekomendacji.

Transport sanitarny

Jeżeli pacjent wymaga podjęcia natychmiastowego leczenia w innej placówce leczniczej, w celu kontynuacji i zachowania ciągłości leczenia albo musi udać się na leczenie, a dysfunkcja narządu ruchu uniemożliwia korzystanie ze środków transportu publicznego (bez względu na schorzenie), może skorzystać z bezpłatnego transportu sanitarnego. Transport jest realizowany na zlecenie lekarza.

- Przejazd środkami transportu sanitarnego w przypadkach określonych przepisami jest finansowany w 40 proc. ze środków publicznych w przypadku:
 - chorób krwi i narządów krwiotwórczych,
 - chorób nowotworowych,
 - chorób oczu,
 - chorób przemiany materii,
 - chorób psychicznych i zaburzeń zachowania,
 - chorób skóry i tkanki podskórnej,
 - chorób układu krążenia,
 - chorób układu moczowo-płciowego,
 - chorób układu nerwowego,
 - chorób układu oddechowego,
 - chorób układu ruchu,
 - chorób układu trawiennego,
 - chorób układu wydzielania wewnętrznego,
 - chorób zakaźnych i pasożytniczych,
 - urazów i zatruć,
 - wad rozwojowych wrodzonych, zniekształceń i aberracji chromosomowych,

gdy ze zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego wynika, że świadczeniobiorca jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale wymaga przy korzystaniu ze środków transportu publicznego pomocy innej osoby lub środka transportu publicznego dostosowanego do potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Więcej informacji na stronie:

[Transport sanitarny | Pacjent](#)

Uprawnienia ucznia z niepełnosprawnością

Przepisy ustawy o systemie oświaty gwarantują dzieciom z niepełnosprawnością rozmaite uprawnienia.

Wybór szkoły

Warto podkreślić, że ostateczna decyzja o wyborze formy kształcenia (klasa masowa, integracyjna, specjalna, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy i inne) należy wyłącznie do rodziców, a zalecenia co do formy kształcenia, zapisane w orzeczeniu, są tylko sugestią. Organ prowadzący ma natomiast obowiązek zapewnić dziecku miejsce w wybranej przez rodziców formie kształcenia. Dla szkół ogólnodostępnych i integracyjnych organem prowadzącym jest gmina, natomiast dla szkół specjalnych – powiat.

Dowóz dziecka dla placówki szkolnej, przedszkolnej

Zgodnie z art. 39 ust. 4 pkt. 1 ustawy Prawo oświatowe obowiązkiem gminy jest zapewnienie uczniom niepełnosprawnym, których kształcenie i wychowanie odbywa się na podstawie art. 127, bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do najbliższej szkoły podstawowej, a uczniom z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym – także do najbliższej szkoły ponadpodstawowej, do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym uczeń kończy 21. rok życia. Obowiązek zapewnienia bezpłatnego transportu i opieki dotyczy także dowozów dla niepełnosprawnych dzieci pięcioletnich i sześcioletnich oraz dzieciom objętym wychowaniem przedszkolnym określa art. 32 ust. 6 ustawy Prawo oświatowe.

Zgodnie z art. 32 ust. 6 ustawy Prawo oświatowe obowiązkiem gminy jest zapewnienie niepełnosprawnym dzieciom pięcioletnim i sześcioletnim oraz dzieciom objętym wychowaniem przedszkolnym na podstawie art. 31 ust. 2 bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do najbliższego przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego.

Należy zgłosić się do własnej gminy lub powiatu, nawet jeśli nie ma w nich danej formy kształcenia. Ustawodawca nakłada na gminy i powiaty obowiązek zapewnienia kształcenia w wybranej formie, a jeśli jej nie prowadzą, to znalezienia jej w innej gminie lub powiecie.

Ważne!!! Orzecznictwo sądowe podkreśla, że nie każda placówka szkolna ma warunki do kształcenia dzieci obciążonych wszelkiego rodzaju niepełnosprawnościami. Tak więc dla każdego przypadku należy dokonywać wykładni sformułowania „najbliższa szkoła”. Według sądu na „bliskość” składać się będzie i element położenia geograficznego (odległość szkoły od miejsca zamieszkania), i posiadanie przez daną placówkę warunków umożliwiających kształcenie dzieci z konkretnym rodzajem niepełnosprawności. Definicja „najbliższej” nie powinna się opierać wyłącznie na odległości w kilometrach, ale też na potrzebach dziecka.

Diagnoza

Każde dziecko z niepełnosprawnością ma prawo do diagnozy, której celem jest w określenie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych i wyjaśnienia mechanizmów ich funkcjonowania w odniesieniu do zgłaszanego problemu oraz wskazania sposobu rozwiązania tego problemu.

W efekcie wydania diagnozy dzieci z niepełnosprawnością mają prawo do:

- wydania opinii,

- wydania orzeczenia o potrzebie: kształcenia specjalnego, zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego lub indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży,
- objęcia ich oraz rodziców bezpośrednią pomocą psychologiczno-pedagogiczną,
- wspomagania nauczycieli w zakresie pracy z dziećmi i młodzieżą oraz rodzicami.

Ustawa „za życiem”

Ustawa za życiem – czym jest?

Ustawa za życiem to przede wszystkim zapisy mające na celu ochronę rodziny, w której urodziły się dzieci niepełnosprawne. Obejmuje dzieci, u których badania dziecka potwierdziło ciężkie i nieodwracalne upośledzenie, bądź nieuleczalną chorobę, która zagraża życiu, a nieprawidłowości te rozwinęły się w czasie ciąży lub są wynikiem komplikacji okołoporodowych.

Ustawa za życiem – kto może skorzystać z uprawnień?

Ustawa za życiem uprawnia kieruje do: każdej kobiety będącej w ciąży i jednocześnie jej rodziny; rodziny, w której przyszło lub przyjdzie na świat ciężko chore dziecko; kobiety otrzymującej informację, że jej dziecko może umrzeć podczas ciąży lub porodu; kobiety, która straciła dziecko bezpośrednio po porodzie w wyniku wad wrodzonych; kobiety, która po porodzie nie może zabrać do domu dziecka na skutek poronienia, urodzenia martwego dziecka, urodzenia dziecka, które nie jest zdolne do życia lub dotkniętego wadami wrodzonymi, lub śmiertelnymi chorobami.

Ustawa za życiem – wypłata jednorazowego świadczenia

Ustawa za życiem przewiduje jednorazowe świadczenie w wysokości 4000 zł dla rodziców ciężko chorego dziecka. Jest ono przyznawane bez względu na dochód. Ponadto nie jest wliczane do dochodu, gdy ustalane są prawa do innych świadczeń. O wypłatę świadczenia może ubiegać się matka lub ojciec, opiekun prawny, bądź opiekun faktyczny.

Ustawa za życiem – jak skorzystać ze wsparcia?

W celu uzyskania pomocy należy złożyć w ośrodku pomocy społecznej lub urzędzie miasta, bądź gminy w miejscu zamieszkania stosowny dokument – wniosek o ustalenie prawa do jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia się dziecka ze zdiagnozowanym ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem lub nieuleczalną chorobą, która zagraża życiu. Warunkiem jest to, że zaburzenia te powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub podczas porodu. Od dnia narodzin żywego dziecka liczy się 12 miesięcy na wnioskowanie o świadczenie. Jeśli wniosek złożony zostanie po terminie, nie zostanie rozpatrzony.

Do dokumentu należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające u dziecka ciężkie i nieodwracalne upośledzenie, bądź zagrażającą życiu nieuleczalną chorobę. Ponadto wymagane jest zaświadczenie mówiące o tym, że matka była pod opieką medyczną najpóźniej od 10 tygodnia ciąży aż do porodu (z tego warunku zwolnieni są: osoby, które przysposobiły dziecko, opiekun prawny i faktyczny).

Zarówno akceptacja, jak i wypłata świadczenia odbywa się na mocy pozytywnej decyzji. Jeśli jest negatywna, można się od niej odwołać do Samorządowego Kolegium Odwoławczego. Cały proces rozpatrzenia wniosku i wydania decyzji nie jest związany z żadnymi opłatami.

Zaświadczenie za życiem – na jakiej podstawie jest wydawane?

Aby rodziców lub opiekunów dziecka objęła ustawa za życiem zaświadczenie lekarskie (tzw. zaświadczenie za życiem), musi zawierać konkretne informacje. Po pierwsze musi potwierdzać, że u dziecka zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie lub nieuleczalną chorobę, która zagraża życiu dziecka. Schorzenia te musiały rozwinąć się w okresie prenatalnym lub w czasie porodu. Ponadto konieczne jest zaświadczenie, które potwierdza, że kobieta przebywała pod opieką medyczną najpóźniej od 10 tygodnia ciąży do porodu.

Wyniki badań genetycznych dziecka są często podstawą do wystawienia zaświadczenia za życiem. Wiele nieuleczalnych chorób, które w dodatku stanowią zagrożenie dla życia dziecka, jest diagnozowanych za pomocą badania DNA. Testy genetyczne dzieci wykrywają je nawet na bardzo wczesnym etapie, a ich wynik jest jednoznaczny, wiarygodny i ważny przez całe życie.

Zaświadczenie za życiem – kto jest uprawniony do jego wydania?

Zaświadczenie za życiem to dokument, który może być wydany przez lekarza posiadającego umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej lub specjalistę zatrudnionego w przychodni, która z NFZ ma podpisaną umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ponadto lekarz musi posiadać specjalizację II stopnia lub zdobyty tytuł specjalisty w jednej z dziedzin: położnictwo i ginekologia, perinatologia albo neonatologia.

Ustawa za życiem – jakie dodatkowe uprawnienia zawiera?

Ustawa za życiem uprawnienia zawiera również skierowane do kobiet w ciąży i ich rodzin. Jest to dodatkowa pomoc w postaci: badań prenatalnych; zwiększonej liczby wizyt poradnictwa edukacji przedporodowej; koordynacji opieki położniczej zarówno podczas ciąży, jak i w okresie połogu; opieki neonatologa dla noworodka; dodatkowych wizyt położnej w celu opieki nad dzieckiem; wsparcia kobiety w karmieniu piersią – poradnictwo laktacyjne; możliwości porodu w szpitalu na najwyższym specjalistycznym poziomie.

Natomiast, gdy u dziecka zostanie orzeczona niepełnosprawność, oferowane jest również wsparcie w zakresie opieki paliatywnej, pomocy psychologicznej, rehabilitacji leczniczej, tzw. opieki wytchnieniowej i innych świadczeń, które wspierają rodzinę. Poza tym uzyskuje się pierwszeństwo w otrzymywaniu świadczeń opieki zdrowotnej, porady i wskazówki dotyczące pielęgnacji i wychowywania dziecka. Na określonych zasadach istnieje możliwość korzystania z wyrobów medycznych oraz zakupów leków poza kolejnością.

Należy pamiętać, że każda ciężarna ma prawo do korzystania poza kolejnością z usług farmaceutycznych w aptekach, a ponadto ze świadczeń opieki zdrowotnej. Co za tym idzie, zarówno świadczenia szpitalne, jak i ambulatoryjne opieki specjalistycznej, należą się kobiecie w ciąży w tym dniu, w którym zgłosiła się do lekarza. Jeśli nie ma takiej możliwości, powinna zostać obsłużona w innym, najszybszym terminie, poza kolejnością obsługi pacjentów. Świadczenie wynikające z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej powinno być przeprowadzone najpóźniej w ciągu tygodnia od chwili, kiedy ciężarna zgłosiła się do lekarza.

Dodatkowo każda kobieta w ciąży może skorzystać ze wsparcia asystenta rodziny, czyli osoby, która rozwieje wszelkie wątpliwości dotyczące ciąży, porodu, jak również opieki nad dzieckiem. Asystent może udzielić wsparcia psychologicznego oraz prawnego, pomóc w codziennej organizacji życia rodzinnego oraz w zarządzaniu domowym budżetem. Jest możliwość wydania takiej osobie upoważnienia, za pomocą którego będzie mogła załatwić różne sprawy i reprezentować kobietę przed instytucjami lub urzędami.

Więcej informacji na stronie:

Subkonto

Subkonto to indywidualny numer nadawany dla dzieci i dorosłych, niepełnosprawnych, chorych i potrzebujących. Zakładając subkonto stajesz się podopiecznym fundacji i możesz zbierać pieniądze od darczyńców. Taki numer jest niezbędny do zbierania środków na wszelkie potrzeby. To dzięki niemu można identyfikować i rozliczać darowizny przekazywane dla dziecka. Darczyńcy wspierają podopiecznych w postaci przelewów tradycyjnych, wpłat online, wpłat kodem BLIK, przekazem na pocztę czy innymi metodami wpłat. Darczyńcy mogą również przekazywać Wam swój 1% podatku. Zebrane środki można wykorzystać na refundację wydatków związanych z leczeniem, rehabilitacją, edukacją, zakupem żywności, zakupem odzieży, zakupem środków czystości i higieny osobistej, bieżącymi opłatami.

Inne ulgi i uprawnienia

Abonament RTV

Wśród osób uprawnionych do zwolnień z opłat abonamentowych RTV są m.in.:

- osoby, które otrzymują świadczenie pielęgnacyjne z właściwego organu realizującego zadania w zakresie świadczeń rodzinnych jako zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej lub rentę socjalną z ZUS lub innego organu emerytalno-rentowego,
- osoby spełniające kryteria dochodowe, określone w ustawie z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 114, z późn. zm.),
- osoby, które mają prawo do korzystania ze świadczeń pieniężnych z tytułu ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.),
- osoby otrzymujące zasiłek dla opiekuna określony w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (Dz. U. 2014 r. poz. 567).

Ulga do muzeum

Muzea państwowe mają od 1997 r. obowiązek wprowadzania ulgowych biletów dla osób niepełnosprawnych (i ich opiekunów), rencistów, emerytów, nauczycieli wszystkich typów szkół, studentów i uczniów. Ulgowe bilety można otrzymać po okazaniu odpowiedniej legitymacji potwierdzającej uprawnienie. Wstęp do muzeów martyrologicznych jest bezpłatny, a inne muzea udostępniają bezpłatnie swoje kolekcje przez jeden dzień w tygodniu. Wysokość ulgi oraz dzień bez biletów ustala dla każdego muzeum jego dyrektor.

Ulgi na telefony komórkowe

Oferowane przez operatorów sieci komórkowych ulgi dotyczą zazwyczaj osób niewidomych i niesłyszących. Ponieważ zakres tych ulg ulega zmianie, szczegółowych informacji należy szukać w punktach obsługi klienta tych sieci.

Opłaty paszportowe

Obecnie podróżowanie po krajach strefy Schengen nie wymaga paszportu, dlatego zapewne opiekunowie dzieci z niepełnosprawnością rzadko wyrabiają im paszport. Warto jednak wiedzieć, że dzieciom przysługują zniżki.

- Opłata za wydanie paszportu dziecku z niepełnosprawnością do 13. roku życia wynosi 30 zł.
- Emeryci, renciści, osoby z niepełnosprawnością i ich współmałżonkowie, pozostający na ich wyłącznym utrzymaniu, oraz studenci i uczniowie od 13. roku życia za wydanie paszportu ważnego 10 lat płacą 70 zł.
- Zniżki przysługują także rodzinom posiadającym Kartę Dużej Rodziny.

Inne:

Ulgi i zniżki uzależnione są niekiedy o władz lokalnych. Dlatego, zawsze dowiedz się, czy nie przysługuje Ci zniżka na wejścia do kin, teatrów, basenów, parków rozrywki itp.

Pamiętaj, że zawsze masz prawo zapytać o dodatkowe świadczenia dla swojego dziecka!!!