



WSPARCIE NA KAŻDYM ETAPIE ŻYCIA

2026

PRZEWODNIK DLA OSÓB
Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI,
ICH RODZIN I OPIEKUNÓW

ZUS

ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

Wydawca: Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Publikacja przygotowana na podstawie materiałów z następujących instytucji:
Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy
Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
Ministerstwo Edukacji Narodowej
Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego
Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
Narodowy Fundusz Zdrowia
Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
Zakład Ubezpieczeń Społecznych
oraz z innych źródeł ogólnodostępnych, w tym samorządów i organizacji pozarządowych.

Opracowanie merytoryczne: Agata Gawska (autorka wiodąca), dr Małgorzata Franczak

Redakcja i korekta językowa: Alicja Bojko

Projekt okładki: Marzena Kasietczuk

Zdjęcie na okładce i ikony: © Adobe Stock (zdjęcie – modyfikacja AI)

Projekt graficzny: Marzena Kasietczuk, Magdalena Kutwin (opracowanie)

Zdjęcia: © Depositphotos.com

Skład: Anna Zamorska, Marzena Kostrowiecka

ISBN: 978-83-68286-20-5

Warszawa 2026

Druk: Poligrafia ZUS w Warszawie. Zam. nr 843/26

Spis treści

■ Wprowadzenie	2
■ Słowniczek pojęć	4
■ Wyjaśnienie skrótowców	5
■ Orzekanie o niepełnosprawności	7
■ Jak i gdzie załatwić wsparcie – wskazówki ogólne	32
■ Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)	35
■ Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)	71
■ Dzieci w okresie szkolnym (7–14 lat)	99
■ Młodzież (15–18 lat)	113
■ Młodzi dorośli (19–26 lat)	151
■ Dorośli (27–60/65 lat)	243
■ Seniorzy (60/65+ lat)	281
■ Koniec życia	308
■ Dostępność – Twoje prawo	327
■ Źródła	337

Wprowadzenie

Jeśli masz niepełnosprawność albo ma ją ktoś z Twoich bliskich, na co dzień spotykasz się z wieloma wyzwaniami. I nie chodzi tylko o obniżoną sprawność funkcji fizycznych, umysłowych czy psychicznych lub ograniczoną dostępność architektoniczną czy cyfrową. Trudno także odnaleźć się w przepisach, wnioskach i nazwach instytucji, zwłaszcza gdy informacje są rozproszone lub napisane skomplikowanym językiem. Ten przewodnik powstał po to, aby wskazać Ci, gdzie możesz szukać wsparcia.

W tej publikacji znajdziesz najważniejsze informacje o prawach osób z niepełnosprawnościami oraz o dostępnych formach pomocy. Dowiesz się m.in.:

- jakie orzeczenia możesz uzyskać,
- jakie świadczenia i ulgi Ci przysługują,
- gdzie i jak załatwić konkretne sprawy,
- do jakiego podmiotu się zgłosić oraz
- jakie dokumenty mogą być potrzebne.

Przewodnik jest przeznaczony dla osób z niepełnosprawnościami, ich rodzin i opiekunów. Dotyczy zarówno dzieci, jak i osób dorosłych. Uwzględnia kolejne etapy życia – od wczesnego dzieciństwa, przez okres edukacji i pracy, aż po dorosłość i późniejsze lata życia. Możesz korzystać z niego w całości albo tylko z tych rozdziałów, w których znajdują się informacje istotne dla Ciebie w danym momencie.

Każdy rozdział opisuje konkretny temat w prosty sposób. Nie musisz czytać przewodnika od początku do końca. Wystarczy, że znajdziesz część, która dotyczy Twojej sytuacji. Jeśli pojawiają się trudniejsze pojęcia lub skróty, są one wyjaśnione w słowniczku na początku publikacji.

WAŻNE

Przepisy i wysokość świadczeń mogą się zmieniać. Informacje zawarte w przewodniku są aktualne na moment jego przygotowania, ale w indywidualnych przypadkach warto je zawsze potwierdzić w urzędzie lub instytucji, która zajmuje się konkretną sprawą, np. sprawdzić na stronie internetowej.

Mamy nadzieję, że ten przewodnik pomoże Ci lepiej zrozumieć Twoje prawa, uporządkować formalności i łatwiej skorzystać z dostępnego wsparcia.

Linia życia



W rozdziałach, które uwzględniają grupy wiekowe, znajdziesz usługi podzielone na następujące sekcje:



zdrowie i rehabilitacja
lecnicza



edukacja i rozwój



pomoc finansowa
i socjalna



zatrudnienie i aktywizacja
zawodowa



asystencja i opieka



mieszkalnictwo



wsparcie psychologiczne
i społeczne



transport i mobilność

Słowniczek pojęć

Decyzja administracyjna

Oficjalne rozstrzygnięcie wydane przez urząd (np. o tym, że przyznaje lub odmawia przyznania świadczenia).

Dochód

Suma pieniędzy, które otrzymujesz (np. wynagrodzenie, renta, emerytura) po odliczeniu podatków i składek.

Dochód na osobę w rodzinie

Średnia kwota dochodu, która przypada na jednego członka gospodarstwa domowego.

Dofinansowanie

Forma wsparcia finansowego, które pokrywa część kosztów (np. zakupu sprzętu, usług lub szkolenia).

Kryterium dochodowe

Określona w przepisach maksymalna wysokość dochodu, która uprawnia do otrzymania świadczeń z pomocy społecznej lub innego wsparcia, np. ze środków PFRON.

Limit finansowania

Maksymalna kwota, do której instytucja (np. NFZ) pokrywa koszt danego świadczenia lub sprzętu.

Refundacja

Zwrot części lub całości poniesionych kosztów.

Wkład własny

Część kosztów, którą musisz pokryć samodzielnie.

Wyjaśnienie skrótowców

COM (centrum opiekuńczo-mieszkalne)

Placówka, która zapewnia osobom z niepełnosprawnością całodobowe lub dzienne wsparcie, w tym mieszkanie, opiekę, rehabilitację i pomoc w codziennym życiu.

DPS (dom pomocy społecznej)

Instytucja zapewniająca całodobową opiekę osobom, które nie są w stanie samodzielnie funkcjonować z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności.

IKP (Internetowe Konto Pacjenta)

Bezpłatna aplikacja Ministerstwa Zdrowia, w której możesz sprawdzić m.in. swoje dane medyczne, recepty, skierowania oraz zlecenia na wyroby medyczne.

NFZ (Narodowy Fundusz Zdrowia)

Instytucja, która finansuje świadczenia zdrowotne w Polsce, m.in. leczenie, rehabilitację i wyroby medyczne.

OIK (ośrodek interwencji kryzysowej)

Placówka, która oferuje natychmiastową pomoc psychologiczną, prawną i socjalną w sytuacjach kryzysowych.

OPS (ośrodek pomocy społecznej):

- GOPS (gminny ośrodek pomocy społecznej)
- MOPS (miejski ośrodek pomocy społecznej)
- MOPR (miejski ośrodek pomocy rodzinie)

Ośrodki pomocy społecznej (gminne lub miejskie), które udzielają wsparcia osobom i rodzinom w trudnej sytuacji życiowej.

PCPR (powiatowe centrum pomocy rodzinie)

Instytucja, która realizuje zadania z zakresu pomocy społecznej i wsparcia osób z niepełnosprawnościami.

PFRON (Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych)

Fundusz, który wspiera osoby z niepełnosprawnościami poprzez różne formy dofinansowania.

POZ (podstawowa opieka zdrowotna)

Podstawowy poziom opieki medycznej (np. lekarz rodzinny).

PUP (powiatowy urząd pracy)

Urząd, który wspiera osoby w znalezieniu pracy oraz przyznaje środki np. na rozpoczęcie działalności.

SOW (System Obsługi Wsparcia)

Internetowy system, przez który możesz złożyć wniosek o dofinansowanie ze środków PFRON.

ZUS (Zakład Ubezpieczeń Społecznych)

Instytucja odpowiedzialna za wypłatę świadczeń, takich jak emerytury, renty czy zasiłki.

Orzekanie o niepełnosprawności

Orzeczenie o niepełnosprawności

Orzeczenie o niepełnosprawności to dokument, który potwierdza status osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu przepisów prawa. Orzeczenie o niepełnosprawności wydawane jest dzieciom i młodzieży do 16 roku życia. Dokument stanowi podstawę do korzystania z ulg, świadczeń pieniężnych, dofinansowań, ulg podatkowych i uprawnień komunikacyjnych oraz do wydania legitymacji osoby niepełnosprawnej.

O orzeczenie o niepełnosprawności dla Twojego dziecka możesz się starać, jeśli jednocześnie:

- ma ono naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną,
- przewidywany okres trwania naruszonej sprawności przekracza 12 miesięcy,
- dziecko wymaga zapewnienia mu całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób, który przewyższa wsparcie potrzebne rówieśnikom.



Jeśli jesteś cudzoziemcem, Twoje dziecko może uzyskać orzeczenie o niepełnosprawności w Polsce na takich samych zasadach jak dziecko, które ma obywatelstwo polskie, pod warunkiem że Ty i Twoje dziecko spełniacie wszystkie następujące kryteria:

- legalnie przebywacie i mieszkacie w Polsce, tj. macie wizę, karty pobytu, status uchodźcy czy ochronę czasową (np. PESEL ze statusem UKR),
- macie dokumenty potwierdzające tożsamość, np. paszport lub dowód osobisty,
- macie nadany numer PESEL (jest rekomendowany, ponieważ ułatwia procedury administracyjne, ale nie jest bezwzględnie wymagany).

Jak załatwić

Z wnioskiem o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności dla osoby poniżej 16 roku życia może wystąpić jej rodzic lub opiekun prawny. Formularz wniosku możesz uzyskać w najbliższym zespole do spraw orzekania o niepełnosprawności lub pobrać ze strony internetowej tego zespołu.

Do wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności musisz dołączyć:

- zaświadczenie o stanie zdrowia wydane na oficjalnym druku w ciągu ostatnich 30 dni przez lekarza prowadzącego lub lekarza rodzinnego,
- dokumentację medyczną potwierdzającą stan zdrowia dziecka i jego schorzenia (historie choroby z poradni, karty wypisowe ze szpitala, wyniki badań, opisy rehabilitacji itp.),
- odpis aktu urodzenia osoby niepełnoletniej lub inny dokument tożsamości dziecka,
- inne dokumenty, które mogą mieć wpływ na wydanie orzeczenia (opinie psychologiczne lub psychologiczno-pedagogiczne, wcześniejsze orzeczenia itp.),
- ewentualnie: oryginał lub poświadczoną kopię postanowienia sądu rodzinnego o ustanowieniu opieki lub pieczy zastępczej, gdy opiekunem osoby niepełnoletniej jest osoba inna niż rodzic.

Jeśli jesteś cudzoziemcem, wszystkie dokumenty, które dołączasz do wniosku, muszą być przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego i przez niego poświadczone.

Katalog wymaganych dokumentów może się różnić między zespołami orzeczniczymi. Zanim złożysz wniosek, sprawdź na stronie internetowej powiatowego/miejskiego zespołu, który będzie go rozpatrywał, jakie dokumenty są potrzebne do wydania orzeczenia o niepełnosprawności.

Wniosek wraz z załączonymi dokumentami złóż do powiatowego/miejskiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności:

- w miejscu stałego pobytu (zameldowania) rodziców lub opiekunów prawnych dziecka lub
- w miejscu, gdzie faktycznie przebywa dziecko, a pobyt jest dłuższy niż 2 miesiące.

Dokumenty możesz złożyć:

- osobiście,
- przez pełnomocnika (na podstawie pisemnego pełnomocnictwa),
- korespondencyjnie lub
- elektronicznie przez ePUAP lub e-Doręczenia (z podpisem profilem zaufanym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym).

Sprawdź, czy Twój powiat udostępnia usługę składania dokumentów przez ePUAP lub e-Doręczenia.



WAŻNE

Jeśli chcesz złożyć wniosek o wydanie nowego orzeczenia o niepełnosprawności, możesz to zrobić najwcześniej 30 dni przed końcem ważności dotychczasowego orzeczenia, które ma Twoje dziecko.



Jeśli wniosek lub załączona do niego dokumentacja medyczna nie wystarczą do wydania orzeczenia o niepełnosprawności, zespół powiadomi Cię pisemnie o tym, że musisz uzupełnić dokumenty. Wyznaczy także termin złożenia brakującej dokumentacji. Jeżeli tego nie zrobisz, zespół nie rozpatrzy wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności dla Twojego dziecka.

W ciągu miesiąca od złożenia kompletu dokumentów (a jeśli sprawa jest bardziej skomplikowana – w ciągu 60 dni) zespół wezwie Cię na posiedzenie składu orzekającego. Zawiadomienie otrzymasz najpóźniej na 7 dni przed tym posiedzeniem. Zespół może przyznać orzeczenie tylko na podstawie dokumentacji złożonej razem z wnioskiem o wydanie orzeczenia.

W ciągu 14 dni kalendarzowych od posiedzenia dostaniesz orzeczenie pocztą lub będziesz mieć możliwość osobistego odbioru tego dokumentu.

Wydane orzeczenie zawiera:

- stwierdzenie niepełnosprawności dziecka,
- symbol przyczyny niepełnosprawności; jeśli przyczyn jest więcej niż jedna, na orzeczeniu może być kilka symboli (nie więcej niż trzy),
- okres ważności orzeczenia,
- wskazania do konkretnych ulg i uprawnień (np. potrzeba stałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, konieczność stałego współudziału opiekuna w rehabilitacji, leczeniu i edukacji, konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub pomoce techniczne czy uprawnienie do karty parkingowej).

Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności jest wydawane na okres nie krótszy niż 3 lata, ale nie dłuższy niż do ukończenia przez dziecko 16 roku życia.

W przypadku stałej niepełnosprawności lub trwałego schorzenia (np. zespół Downa) orzeczenie może być wydane na maksymalny okres, czyli od razu do 16 urodzin dziecka.

Jeśli nie zgadzasz się z decyzją zespołu, w ciągu 14 dni możesz się odwołać do wojewódzkiego zespołu orzekania o niepełnosprawności za pośrednictwem zespołu powiatowego/miejskiego.

Gdzie załatwić

Powiatowy (miejski) zespół orzekania o niepełnosprawności w miejscu zamieszkania. Zespół działa zazwyczaj w:

- starostwie powiatowym,
- gminnym lub miejskim ośrodku pomocy społecznej (GOPS lub MOPS),
- powiatowym centrum pomocy rodzinie (PCPR) lub
- miejskim ośrodku pomocy rodzinie (MOPR).

Adresy zespołów orzekania o niepełnosprawności znajdziesz w bazie powiatowych zespołów orzekających na portalu gov.pl.

Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności

Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności to dokument, który potwierdza, że osoba powyżej 16 roku życia jest osobą z niepełnosprawnością w rozumieniu przepisów prawa. Dokument ten uprawnia do korzystania z różnych świadczeń pieniężnych i materialnych, usług, dofinansowań oraz ulg.

O orzeczenie o stopniu niepełnosprawności możesz się starać, jeśli:

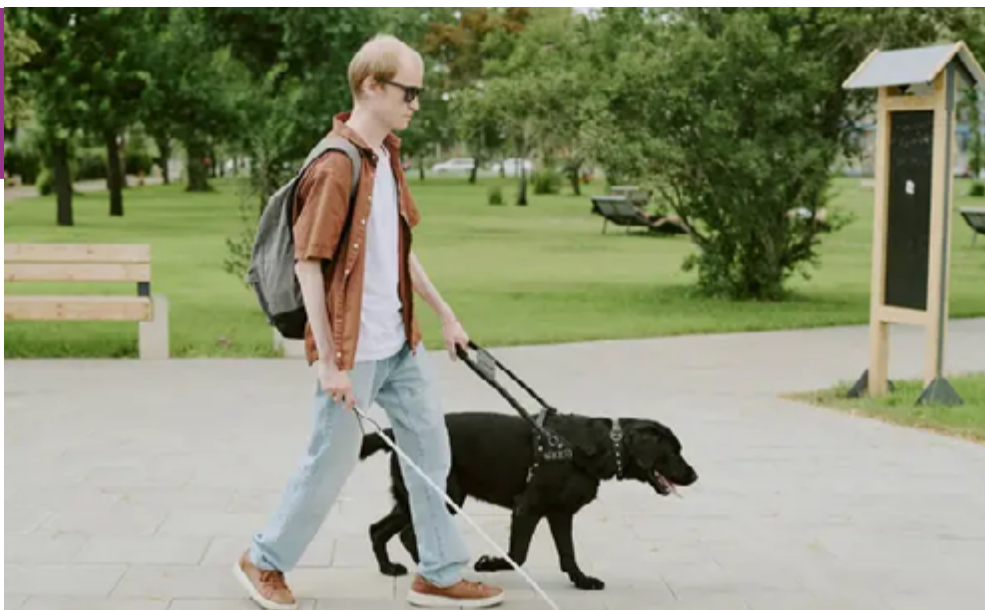
- masz więcej niż 16 lat,
- masz naruszoną sprawność organizmu, która sprawia, że:
 - jesteś osobą niezdolną do pracy zarobkowej albo potrzebujesz stanowiska pracy przystosowanego do swojego schorzenia,
 - wymagasz opieki lub pomocy innych osób,
 - masz trudności z wykonywaniem codziennych czynności i potrzebujesz urządzeń, które pomagają w prawidłowym funkcjonowaniu.

Jeśli jesteś cudzoziemcem, możesz uzyskać orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w Polsce na takich samych zasadach jak obywatele polscy, pod warunkiem że jednocześnie:

- legalnie przebywasz i mieszkasz w Polsce, tj. masz wizę, kartę pobytu, status uchodźcy czy ochronę czasową (np. PESEL ze statusem UKR),
- masz dokument potwierdzający Twoją tożsamość, np. paszport lub dowód osobisty,
- masz nadany numer PESEL (jest rekomendowany, ponieważ ułatwia procedury administracyjne, ale nie jest bezwzględnie wymagany).

Jak załatwić

Jeśli masz skończone 16 lat, ale nie masz jeszcze 18 lat lub jesteś osobą ubezwłasnowolnioną, wniosek o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności może złożyć Twój rodzic, opiekun prawny lub kurator. Osoba ta podpisuje się na wniosku i reprezentuje Cię na posiedzeniu orzekającym. Ty również możesz uczestniczyć w tym posiedzeniu.



Jeśli **masz skończone 18 lat** i nie jesteś osobą ubezwłasnowolnioną, możesz samodzielnie podpisać i złożyć wniosek o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

Formularz wniosku możesz uzyskać w zespole do spraw orzekania o niepełnosprawności lub pobrać ze strony internetowej tego zespołu.

Do wniosku o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności musisz dołączyć:

- zaświadczenie o stanie zdrowia wydane w ciągu ostatnich 30 dni przez Twojego lekarza prowadzącego,
- dokumentację medyczną potwierdzającą Twój stan zdrowia i istniejące schorzenia (historie choroby z poradni, karty wypisowe ze szpitala, wyniki badań itp.),
- inne dokumenty, które mogą mieć wpływ na wydanie orzeczenia (opinie psychologiczne lub psychologiczno-pedagogiczne, wcześniejsze orzeczenia itp.),
- ewentualnie:
 - odpis aktu urodzenia – jeśli wniosek dotyczy osoby niepełnoletniej,
 - oryginał lub poświadczoną kopię postanowienia sądu rodzinnego o ustanowieniu opieki lub pieczy zastępczej, gdy opiekunem osoby niepełnoletniej jest osoba inna niż rodzic,
 - oryginał lub poświadczoną kopię postanowienia sądu o ubezwłasnowolnieniu – jeśli wniosek dotyczy osoby ubezwłasnowolnionej.

Jeśli jesteś cudzoziemcem, wszystkie dokumenty, które dołączasz do wniosku, muszą być przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego i przez niego poświadczone.

Katalog wymaganych dokumentów może się różnić między zespołami orzeczniczymi. Zanim złożysz wniosek, sprawdź na stronie internetowej powiatowego/miejskiego zespołu, który będzie go rozpatrywał, jakie dokumenty są potrzebne do wydania orzeczenia o niepełnosprawności.

Wniosek wraz z załączonymi dokumentami złóż do powiatowego/miejskiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności:

- w miejscu Twojego stałego pobytu lub
- w miejscu pobytu czasowego powyżej 2 miesięcy, lub
- w miejscu pobytu, jeśli jesteś osobą w kryzysie bezdomności, przebywasz w zakładzie karnym lub poprawczym, mieszkasz w domu pomocy społecznej lub ośrodku wsparcia.

Dokumenty możesz złożyć:

- osobiście,
- przez pełnomocnika (na podstawie udzielonego przez Ciebie pisemnego pełnomocnictwa),
- korespondencyjnie lub
- elektronicznie przez ePUAP lub e-Doręczenia (z podpisem profilem zaufanym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym).

Sprawdź, czy Twój powiat udostępnia usługę składania dokumentów przez ePUAP lub e-Doręczenia.

WAŻNE

Jeśli chcesz złożyć wniosek o wydanie nowego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, możesz to zrobić najwcześniej 30 dni przed końcem ważności dotychczasowego orzeczenia, które masz.

Jeśli wniosek lub załączona do niego dokumentacja medyczna nie wystarczą do wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, zespół powiadomi Cię pisemnie o tym, że musisz uzupełnić dokumenty. Wyznaczy także termin złożenia brakującej dokumentacji. Jeżeli tego nie zrobisz, zespół nie rozpatrzy Twojego wniosku o wydanie orzeczenia.

W ciągu miesiąca od złożenia kompletu dokumentów (a jeśli sprawa jest bardziej skomplikowana – w ciągu 60 dni) zespół wezwie Cię na posiedzenie składu orzekającego.

W ciągu 14 dni kalendarzowych od posiedzenia dostaniesz orzeczenie pocztą lub będziesz mieć możliwość osobistego odbioru tego dokumentu.

Wydane orzeczenie:

- stwierdza Twoją niepełnosprawność,
- określa stopień niepełnosprawności (lekki, umiarkowany, znaczny),
- zawiera symbol przyczyny niepełnosprawności; jeśli przyczyn jest więcej niż jedna, na orzeczeniu może być kilka symboli (nie więcej niż trzy),
- wskazuje okres ważności orzeczenia,
- zawiera wskazania do konkretnych ulg i uprawnień (np. zatrudnienie w warunkach chronionych, uczestnictwo w terapii zajęciowej, potrzeba

stałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub pomoce techniczne czy uprawnienie do karty parkingowej).

Orzeczenie o stopniu niepełnosprawnością jest wydawane na stałe lub czasowo na minimum 3 lata.

Jeśli decyzja zespołu jest negatywna (odmowna), w ciągu 14 dni możesz się odwołać do wojewódzkiego zespołu orzekania o niepełnosprawności za pośrednictwem zespołu powiatowego/miejskiego.

Gdzie załatwić

Powiatowy (miejski) zespół orzekania o niepełnosprawności w miejscu zamieszkania. Zespół działa zazwyczaj w:

- starostwie powiatowym,
- gminnym lub miejskim ośrodku pomocy społecznej (GOPS lub MOPS),
- powiatowym centrum pomocy rodzinie (PCPR) lub
- miejskim ośrodku pomocy rodzinie (MOPR).

Adresy zespołów orzekania o niepełnosprawności znajdziesz w bazie powiatowych zespołów orzekających na portalu gov.pl.

Orzeczenie o niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji

Orzeczenie o niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji określa uprawnienia do świadczeń pieniężnych, głównie:

- renty z tytułu niezdolności do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu,
- świadczenia uzupełniającego 500+ oraz
- dodatku pielęgnacyjnego.

Niezdolność do pracy może być:

- całkowita – oznacza utratę zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy, która pozwalałaby na zarabkowanie,
- częściowa – oznacza utratę zdolności do pracy w dotychczasowym zawodzie (zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji) przy zachowaniu zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy.

WAŻNE

Nawet jeśli masz orzeczenie o częściowej czy całkowitej niezdolności do pracy, możesz podjąć zatrudnienie w warunkach chronionych lub na otwartym rynku, pod warunkiem że miejsce i zakres obowiązków zawodowych są dostosowane do Twoich indywidualnych możliwości. O dopuszczeniu do pracy w określonych warunkach decyduje lekarz orzecznik, a nie orzeczenie.

W orzeczeniu o niezdolności do samodzielnej egzystencji znajduje się także stwierdzenie, że dana osoba wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, takich jak samoobsługa (jedzenie, higiena), poruszanie się, komunikowanie się i załatwianie spraw codziennych, np. zakupy czy sprawy urzędowe.

Jak załatwić

Orzeczenie o niezdolności do pracy wydaje lekarz orzecznik (w określonych sprawach również specjalista wykonujący samodzielny zawód medyczny – specjalista fizjoterapii lub pielęgniarstwa) lub komisja lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS). Aby je uzyskać, musisz złożyć:

- wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy (formularz [ERN](#));
- zaświadczenia od Twojego lekarza prowadzącego z ostatnich 30 dni wydane na formularzu [OL-9](#) wraz z kompletną dokumentacją medyczną potwierdzającą Twój stan zdrowia i istniejące schorzenia (historie choroby z poradni, karty wypisowe ze szpitala, wyniki badań itp.);



- dokumenty potwierdzające dotychczasowe okresy pracy i wysokość wynagrodzeń oraz dokumentację przebiegu ubezpieczenia (okresy składkowe/nieskładkowe), jeśli nie wszystkie dane znajdują się na Twoim koncie na portalu [eZUS](#);
- inne dokumenty, które mogą mieć wpływ na wydanie orzeczenia – w zależności od sytuacji mogą to być np. dokument potwierdzający datę urodzenia, opinie specjalistyczne, wcześniejsze orzeczenia itp.

Dokumenty możesz złożyć:

- w najbliższej placówce ZUS:
 - osobiście lub przez pełnomocnika (na podstawie udzielonego przez Ciebie pisemnego pełnomocnictwa),
 - korespondencyjnie,
- elektronicznie przez:
 - indywidualne konto na portalu [eZUS](#),
 - e-Doręczenia – elektroniczny odpowiednik listu poleconego za potwierdzeniem odbioru.

Po tym jak złożysz kompletny wniosek, ZUS wyznaczy Ci termin wizyty. W trakcie wizyty lekarz orzecznik oceni Twój stan zdrowia, przeanalizuje dostarczoną dokumentację medyczną oraz może przeprowadzić badanie fizykalne. Na podstawie przedstawionej dokumentacji i badania oraz biorąc pod uwagę Twój wiek, wykształcenie i predyspozycje psychofizyczne, lekarz wyda orzeczenie, w którym stwierdzi, czy jesteś osobą:

- całkowicie niezdolną do pracy,
- częściowo niezdolną do pracy,
- zdolną do pracy.

Lekarz określi również, czy niezdolność do pracy ma charakter stały czy czasowy (na jaki okres), oraz stwierdzi ewentualną zdolność/niezdolność do samodzielnej egzystencji.

WAŻNE

Jeśli lekarz orzecznik uzna, że złożona przez Ciebie dokumentacja jest wystarczająca, może wydać orzeczenie zaocznie. Oznacza to, że nie musisz przychodzić na kolejną wizytę.

Na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS wydaje pisemną decyzję w sprawie renty z tytułu niezdolności do pracy. Decyzję otrzymasz korespondencyjnie na adres

wskazany przez Ciebie we wniosku. Możesz odebrać ją także osobiście lub przez pełnomocnika w najbliższej jednostce ZUS albo elektronicznie na swoim koncie na [eZUS](#).

Jeśli decyzja jest negatywna, możesz się odwołać do komisji lekarskiej ZUS w ciągu 14 dni od dnia, w którym otrzymasz orzeczenie lekarza orzecznika. Jeśli decyzja komisji lekarskiej również jest negatywna, możesz się odwołać do sądu okręgowego – sądu pracy i ubezpieczeń społecznych – za pośrednictwem jednostki ZUS, która wydała decyzję, w ciągu miesiąca od jej otrzymania.

Gdzie załatwić

Terenowa jednostka ZUS najbliższa miejscu Twojego zamieszkania lub portal [eZUS](#). Adresy placówek terenowych znajdziesz w bazie na stronie: www.zus.pl/o-zus/kontakt/oddzialy-inspektoraty-biura-terenowe.

Renta z tytułu niezdolności do pracy

Renta z tytułu niezdolności do pracy to świadczenie finansowe wypłacane przez ZUS. Rentę może otrzymać osoba, która z powodu stanu zdrowia i naruszenia sprawności organizmu straciła możliwość wykonywania pracy zarobkowej i nie rokuje odzyskania tej zdolności, nawet po przekwalifikowaniu się. Jednocześnie musi mieć wymagany staż ubezpieczeniowy.

Świadczenie może być przyznane jako renta okresowa (na czas określony) lub stała (trwała), a niezdolność może być częściowa (utrata zdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami) lub całkowita (utrata zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy).

Rentę możesz uzyskać, jeśli spełniasz wszystkie następujące kryteria:

- jesteś osobą pełnoletnią, tj. masz ukończone 18 lat lub jesteś kobietą, która wyszła za mąż po ukończeniu 16 roku życia;
- masz orzeczenie o stałej lub czasowej niezdolności do pracy;
- niezdolność do pracy powstała np. w trakcie zatrudnienia, prowadzenia działalności gospodarczej, służby wojskowej, przebywania na urlopie wychowawczym, pobierania zasiłku macierzyńskiego, zasiłku dla bezrobotnych lub świadczenia rehabilitacyjnego lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów; wymaganie to nie dotyczy sytuacji, kiedy jesteś osobą całkowicie niezdolną do pracy oraz masz co najmniej:
 - 20-letni staż ubezpieczeniowy – jeśli jesteś kobietą,
 - 25-letni staż ubezpieczeniowy – jeśli jesteś mężczyzną;

- masz wymagany staż pracy ([okresy składkowe i nieskładkowe](#)):
 - 1 rok stażu – jeśli niezdolność powstała przed ukończeniem 20 roku życia,
 - 2 lata stażu – między 20 a 22 rokiem życia,
 - 3 lata stażu – między 22 a 25 rokiem życia,
 - 4 lata stażu – między 25 a 30 rokiem życia,
 - 5 lat stażu – jeśli niezdolność powstała po ukończeniu 30 roku życia (wymagane 5 lat musi przypadać w ciągu ostatnich 10 lat przed złożeniem wniosku lub dniem, w którym nastąpiła niezdolność do pracy).

Jak załatwić

Jeśli chcesz uzyskać rentę z tytułu niezdolności do pracy, musisz złożyć:

- wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy (formularz [ERN](#));
- informację o okresach składkowych/nieskładkowych [ERP-6](#), jeśli nie wszystkie dane znajdują się na Twoim koncie na portalu [eZUS](#),
- zaświadczenie od Twojego lekarza prowadzącego z ostatnich 30 dni wydane na formularzu [OL-9](#) wraz z kompletną dokumentacją medyczną potwierdzającą Twój stan zdrowia i istniejące schorzenia (historie choroby z poradni, karty wypisowe ze szpitala, wyniki badań itp.);
- dokumenty, które potwierdzą Twój staż ubezpieczeniowy – okresy zarówno składkowe, jak i nieskładkowe, np.:
 - świadectwa pracy,
 - legitymację ubezpieczeniową,
 - zaświadczenie ze szkoły wyższej, które potwierdzi okres nauki,
 - wyciągi z aktów urodzenia dzieci,
 - książeczkę wojskową lub zaświadczenie z Wojskowej Komendy Uzupełnień (WKU) o okresie zasadniczej służby wojskowej;
- zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu (formularz [ERP-7](#)) lub legitymację ubezpieczeniową, która zawiera wpisy dotyczące zarobków;
- kartę wypadku w drodze do albo z pracy, zeznania świadków wypadku i inne dokumenty, które potwierdzą Twój wypadek w drodze do albo z pracy – jeśli nie masz wymaganego stażu ubezpieczeniowego.

Wniosek wraz z załącznikami możesz złożyć:

- w najbliższej placówce ZUS:
 - osobiście,
 - przez pełnomocnika (na podstawie udzielonego przez Ciebie pisemnego pełnomocnictwa) lub
 - korespondencyjnie;

- elektronicznie przez:
 - indywidualne konto na portalu [eZUS](#),
 - e-Doręczenia – elektroniczny odpowiednik listu poleconego za potwierdzeniem odbioru.

Jeśli okaże się, że Twój wniosek jest niekompletny, bo np. nie ma załącznika, ZUS wskaże Ci termin, w którym możesz uzupełnić braki.

Po tym jak złożysz kompletny wniosek, ZUS wyznaczy Ci termin wizyty. W trakcie wizyty lekarz orzecznik (w określonych sprawach również specjalista wykonujący samodzielny zawód medyczny – specjalista fizjoterapii lub pielęgniarstwa) oceni Twój stan zdrowia, przeanalizuje dostarczoną dokumentację medyczną oraz może przeprowadzić badanie fizykalne. Jeżeli Twój lekarz prowadzący uzna, że z powodu złego stanu zdrowia nie możesz podróżować, lekarz orzecznik ZUS przebadą Cię w miejscu Twojego zamieszkania.

Na wydanie decyzji w sprawie renty ZUS ma 30 dni kalendarzowych, licząc od dnia, w którym będzie miał komplet dokumentów.

Pisemną decyzję otrzymasz na adres wskazany przez Ciebie we wniosku. Możesz również odebrać ją elektronicznie na Twoim indywidualnym koncie na portalu [eZUS](#).

ZUS może Ci przyznać:

- stałą rentę – w przypadku orzeczenia trwałej niezdolności do pracy,
- rentę na czas określony – w przypadku orzeczenia czasowej niezdolności do pracy,



- rentę szkoleniową – jeśli lekarz orzecznik ZUS uzna, że możesz pracować, ale nie w swoim zawodzie (wskaże celowość zmiany zawodu).

Wysokość renty, jaką otrzymasz, zależy m.in. od tego, ile masz przepracowanych okresów składkowych i nieskładkowych, oraz od wysokości Twoich dotychczasowych zarobków.

Rentę możesz otrzymać na konto bankowe, którego numer podasz we wniosku. Jeśli nie masz konta, dostaniesz rentę na adres wskazany przez Ciebie we wniosku.

Jeśli nie zgadzasz się z decyzją lekarza orzecznika – w szczególności jeśli ZUS odmówi Ci prawa do renty – możesz się odwołać:

- w pierwszej kolejności – do komisji lekarskiej ZUS w ciągu 14 dni od dnia, w którym otrzymasz orzeczenie lekarza orzecznika,
 - następnie – do sądu okręgowego – sądu pracy i ubezpieczeń społecznych.
- Odwołanie musisz złożyć w oddziale ZUS, który wydał decyzję, w ciągu miesiąca od jej otrzymania.

Gdzie załatwić

Terenowa jednostka ZUS najbliższa miejscu Twojego zamieszkania lub portal [eZUS](https://eZUS.gov.pl). Adresy placówek terenowych znajdziesz w bazie na stronie: www.zus.pl/o-zus/kontakt/oddzialy-inspektoraty-biura-terenowe. Wpisz swój kod pocztowy i sprawdź, gdzie jest Twój oddział ZUS.

Orzeczenie o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym

Orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym możesz uzyskać, jeśli jesteś osobą ubezpieczoną wyłącznie w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS). Orzeczenie stanowi podstawę do przyznania Ci renty rolniczej oraz innych świadczeń z ubezpieczenia społecznego rolników, takich jak renta rodzinna po śmierci ubezpieczonego, wskazanie do rehabilitacji leczniczej lub celowość przekwalifikowania zawodowego.

O orzeczenie możesz się starać, jeśli jesteś:

- rolnikiem indywidualnym,
- małżonkiem/małżonką rolnika lub
- osobą powyżej 16 lat, która pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym i na co dzień pomaga w prowadzeniu gospodarstwa rolnego.

Jak załatwić

Aby uzyskać orzeczenie, musisz złożyć wniosek o emeryturę lub rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym lub samodzielnej egzystencji. Jeśli jesteś:

- osobą niepełnoletnią – wniosek składasz za zgodą rodzica lub opiekuna prawnego,
- osobą ubezwłasnowolnioną – wniosek podpisuje i składa w Twoim imieniu opiekun prawny lub kurator.

Wniosek możesz pobrać ze strony internetowej: www.gov.pl/web/krus z zakładki: „[Formularze i wnioski – świadczenia](#)”.

Do wniosku dołącz:

- kwestionariusz dotyczący okresów ubezpieczenia społecznego rolników oraz okresów zaliczanych do tego ubezpieczenia (formularz [KRUS-SR-21](#));
- zaświadczenie od Twojego lekarza prowadzącego z ostatnich 30 dni o stanie zdrowia wydane na formularzu [KRUS N-14](#) wraz z kompletną dokumentacją medyczną potwierdzającą Twój stan zdrowia i istniejące schorzenia (historie choroby z poradni, karty wypisowe ze szpitala, wyniki badań itp.);
- inne dokumenty (w zależności od sytuacji), np. świadectwa pracy, książeczkę wojskową oraz ewentualnie zaświadczenie o dochodach lub stanie gospodarstwa rolnego.

Dokumenty możesz złożyć:

- w najbliższej jednostce KRUS:
 - osobiście,
 - przez pełnomocnika (na podstawie udzielonego przez Ciebie pisemnego pełnomocnictwa) lub
 - korespondencyjnie;
- elektronicznie przez:
 - ePUAP lub e-Doręczenia (z podpisem profilem zaufanym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym),
 - platformę [eKRUS](#).

Po tym jak złożysz kompletny wniosek, KRUS wyznaczy Ci termin wizyty. W trakcie wizyty lekarz orzecznik oceni Twój stan zdrowia, przeanalizuje dostarczoną dokumentację medyczną oraz może przeprowadzić badanie fizykalne. Na tej podstawie wyda orzeczenie, w którym stwierdzi, czy jesteś osobą niezdolną do pracy (częściowo lub całkowicie) oraz czy niezdolność ma charakter trwały

czy okresowy (na jaki okres). Lekarz określi również ewentualną niezdolność do samodzielnej egzystencji.

WAŻNE

Jeśli lekarz orzecznik uzna, że złożona przez Ciebie dokumentacja jest wystarczająca, może wydać orzeczenie zaocznie. Oznacza to, że nie musisz przychodzić na kolejną wizytę.

Orzeczenie staje się prawomocne po 14 dniach od kontroli dokumentu przez regionalnego inspektora regionalnego.

Jeśli decyzja lekarza orzecznika jest negatywna, możesz się odwołać do komisji lekarskiej KRUS w ciągu 14 dni od dnia, w którym otrzymasz orzeczenie.

Jeśli decyzja komisji lekarskiej również jest negatywna, możesz się odwołać do sądu okręgowego – sądu pracy i ubezpieczeń społecznych – za pośrednictwem jednostki KRUS, która wydała decyzję, w ciągu miesiąca od jej otrzymania.

Gdzie załatwić

Placówka terenowa KRUS właściwa dla miejsca zamieszkania.

Adresy oddziałów regionalnych i placówek terenowych KRUS znajdziesz w bazie na stronie: www.gov.pl.

Renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy

Renta rolnicza to świadczenie finansowe wypłacane z KRUS ubezpieczonym rolnikom (indywidualnym, domownikom, małżonkom), którzy są całkowicie lub częściowo niezdolni do pracy w gospodarstwie rolnym.

Orzeczenie możesz uzyskać, jeśli jednocześnie:

- jesteś osobą trwale lub okresowo całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym;
- masz wymagany – odpowiedni do wieku – staż ubezpieczeniowy (podlegasz ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu):
 - 1 rok – jeśli niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała przed ukończeniem 20 roku życia,

- 2 lata – między 20 a 22 rokiem życia,
- 3 lata – między 22 a 25 rokiem życia,
- 4 lata – między 25 a 30 rokiem życia,
- 5 lat – jeśli niezdolność powstała po ukończeniu 30 roku życia, przy czym okres ten musi przypadać w ciągu ostatnich 10 lat przed złożeniem wniosku o rentę rolniczą;
- Twoja całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Prawo do renty rolniczej uzyskasz również, jeśli jednocześnie:

- jesteś osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym oraz
- masz co najmniej 25-letni staż ubezpieczeniowy (ubezpieczenie emerytalno-rentowe).

Okres trwania ubezpieczenia nie ma znaczenia, jeśli niezdolność do pracy jest konsekwencją wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczą chorobą zawodową, pod warunkiem że obejmuje on dzień wypadku lub dzień zachorowania na rolniczą chorobę zawodową.



Jak załatwić

Jeśli chcesz otrzymać rentę rolniczą, musisz złożyć wniosek o emeryturę lub rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym lub samodzielnej egzystencji (formularz [KRUS SR-20](#)).

Wniosek możesz pobrać ze strony internetowej: www.gov.pl/web/krus z zakładki: „[Formularze i wnioski – świadczenia](#)”.

Do wniosku dołącz:

- kwestionariusz dotyczący okresów ubezpieczenia społecznego rolników oraz okresów zaliczanych do tego ubezpieczenia (formularz [KRUS-SR-21](#));
- zaświadczenie od Twojego lekarza prowadzącego z ostatnich 30 dni o stanie zdrowia wydane na formularzu [KRUS N-14](#) wraz z kompletną dokumentacją medyczną potwierdzającą Twój stan zdrowia i istniejące schorzenia (historie choroby z poradni, karty wypisowe ze szpitala, wyniki badań itp.);
- inne dokumenty (w zależności od sytuacji), np. świadectwa pracy, książeczkę wojskową oraz ewentualnie zaświadczenie o dochodach lub stanie gospodarstwa rolnego.

Dokumenty możesz złożyć:

- w najbliższej jednostce KRUS:
 - osobiście,
 - przez pełnomocnika (na podstawie udzielonego przez Ciebie pisemnego pełnomocnictwa) lub
 - korespondencyjnie;
- elektronicznie przez:
 - ePUAP lub e-Doręczenia (z podpisem profilem zaufanym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym),
 - platformę [eKRUS](#).

Po tym jak złożysz kompletny wniosek, KRUS wyznaczy Ci termin wizyty. W trakcie wizyty lekarz orzecznik oceni Twój stan zdrowia, przeanalizuje dostarczoną dokumentację medyczną oraz może przeprowadzić badanie fizykalne.

Jeśli lekarz orzecznik uzna, że:

- jesteś osobą trwale lub okresowo całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym, a przekwalifikowanie zawodowe jest niecelowe – KRUS przyzna Ci rentę rolniczą na stałe,

- jesteś osobą okresowo całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym, a stan Twojego zdrowia rokuje, że odzyskasz zdolność do pracy – KRUS przyzna Ci rentę rolniczą na okres wskazany w orzeczeniu.

Jeśli nie zgadzasz się z decyzją lekarza orzecznika – w szczególności jeśli KRUS odmówi Ci prawa do renty – możesz się odwołać:

- w pierwszej kolejności – do komisji lekarskiej KRUS w ciągu 14 dni od dnia, w którym otrzymasz orzeczenie lekarza orzecznika,
- następnie – do sądu okręgowego – sądu pracy i ubezpieczeń społecznych.

Odwołanie musisz złożyć w oddziale KRUS, który wydał decyzję, w ciągu miesiąca od jej otrzymania.

Gdzie załatwić

Placówka terenowa KRUS właściwa dla miejsca zamieszkania.

Adresy oddziałów regionalnych i placówek terenowych KRUS znajdziesz w bazie na stronie: www.gov.pl.

Orzeczenie o niezdolności do służby

To orzeczenie służy głównie celom rentowym i emerytalnym, przeniesieniu do rezerwy oraz celom rehabilitacyjnym dla funkcjonariuszy służb mundurowych, w tym byłych żołnierzy zawodowych, policjantów, strażaków straży pożarnej i straży granicznej czy służby więziennej.

Jak załatwić

Orzeczenie jest wydawane na wniosek funkcjonariusza, dowódcy jednostki lub właściwego organu emerytalnego złożony do:

- wojskowej komisji lekarskiej – w przypadku żołnierzy,
- komisji lekarskiej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji (MSWiA) – w przypadku funkcjonariuszy pozostałych służb.

Komisja lekarska ocenia Twój stan zdrowia, analizuje dokumentację medyczną oraz badania specjalistyczne i wydaje orzeczenie o zdolności lub niezdolności (całkowitej lub częściowej) do służby, a także o tym, czy zaliczy Cię do jednej z grup inwalidzkich:

- I – całkowita niezdolność do służby i pracy,
- II – całkowita niezdolność do służby, częściowa niezdolność do pracy,
- III – całkowita niezdolność do służby, zdolność do pracy.

Grupy te są równoważne cywilnym stopniom niepełnosprawności (znaczny, umiarkowany, lekki) i uprawniają do świadczeń resortowych i niektórych świadczeń cywilnych. Jednak jeśli masz orzeczenie o niezdolności do służby, nie zyskujesz statusu osoby niepełnosprawnej. Aby uzyskać pełne świadczenia, ulgi i uprawnienia z tytułu niepełnosprawności, musisz wystąpić o orzeczenie do powiatowego/ miejskiego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności.

Decyzję komisji lekarskiej i orzeczenie możesz otrzymać osobiście lub pocztą.

Orzeczenie o niezdolności do służby oznacza, że organ właściwy w Twojej sprawie musi wydać decyzję o:

- zwolnieniu ze służby,
- przeniesieniu do rezerwy,
- rencie lub
- emeryturze.

Od decyzji możesz się odwołać w ciągu 14 dni za pośrednictwem komisji, która wydała orzeczenie, odpowiednio do:

- centralnej komisji MSWiA lub
- centralnej wojskowej komisji lekarskiej.

Jeśli decyzja komisji centralnej jest negatywna, przysługuje Ci odwołanie do wojewódzkiego sądu administracyjnego.

Gdzie załatwić

W zależności od rodzaju służby właściwa dla miejsca pełnienia służby:

- regionalna wojskowa komisja lekarska podległa Ministerstwu Obrony Narodowej (MON) lub
- powiatowa lub wojewódzka komisja lekarska podległa Ministerstwu Spraw Wewnętrznych i Administracji (MSWiA).

Baza adresowa komisji lekarskich:

- podległych ministrowi właściwemu do spraw administracji: www.gov.pl/web/zermwia/komisje-lekarskie,
- podległych ministrowi właściwemu do spraw obrony narodowej: cwkl.wp.mil.pl/wojskowe-komisje-lekarskie.

Renta z tytułu niezdolności do służby (tzw. renta mundurowa)

Renta z tytułu niezdolności do służby jest przyznawana funkcjonariuszom służb mundurowych (policja, wojsko, straż pożarna, straż graniczna czy służba więzienna). Prawo do renty ma funkcjonariusz, który całkowicie lub częściowo utracił zdolność do pełnienia obowiązków służbowych z powodu choroby, urazu lub wypadku wynikającego z wykonywania obowiązków zawodowych. Niezdolność tej osoby do służby musi zostać potwierdzona przez właściwą komisję lekarską, która wydaje stosowne orzeczenie.

Jak załatwić

Do wniosku o przyznanie renty z tytułu niezdolności do służby musisz załączyć w szczególności:

- świadectwo służby lub zaświadczenie o przebiegu służby,
- dokumenty medyczne: orzeczenie komisji lekarskiej o niezdolności do służby, protokół badań lub zaświadczenie o stanie zdrowia,
- zaświadczenie o wysokości uposażenia i należnościach dla celów rentowych,
- dokumenty potwierdzające okresy składkowe i nieskładkowe (np. świadectwa pracy z innych miejsc zatrudnienia),
- w razie potrzeby: zeznania świadków lub dodatkowe dowody (np. o służbie wojskowej).



Decyzja wydawana jest po analizie dokumentów i ewentualnych badaniach lekarskich, zazwyczaj w ciągu 30 dni od wyjaśnienia okoliczności.

Od decyzji komisji możesz odwołać się za pośrednictwem komisji rejonowej do Centralnej Komisji Lekarskiej MSWiA w ciągu 14 dni.

Jeśli decyzja komisji jest negatywna, przysługuje Ci odwołanie do sądu okręgowego – sądu pracy i ubezpieczeń społecznych – za pośrednictwem dyrektora Zakładu Emerytalno-Rentowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji.

Gdzie załatwić

W zależności od rodzaju służby właściwy dla ostatniego miejsca pełnienia służby lub zamieszkania:

- Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA (dla funkcjonariuszy policji, wojska, straży pożarnej, straży granicznej czy służby więziennej) lub
- Wojskowy Zakład Emerytalny (dla wojska).

Orzeczenia i opinie do celów edukacyjnych

Dziecko z niepełnosprawnością może otrzymać orzeczenie do celów edukacyjnych. Dokument ten służy określeniu, jakiego wsparcia edukacyjnego i terapeutycznego potrzebuje dziecko oraz w jakiej formie kształcenia (integracyjne, specjalne) powinno uczestniczyć. Najczęściej wydawane są:

- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, które umożliwia kształcenie w oddziale integracyjnym, specjalnym lub indywidualnym programie nauczania,
- orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego dla dzieci wymagających dodatkowego wsparcia przed szkołą,
- orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, tj. zajęć pobudzających rozwój dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną, i pomocy nauczyciela wspomagającego.

Orzeczenie lub opinia są ważne do końca etapu edukacyjnego dziecka lub do momentu, gdy nie będzie ono już potrzebować wsparcia w zakresie edukacji. Wprawdzie dokument ten obowiązuje na poziomie szkolnictwa podstawowego i średniego, ale może być wykorzystany również na studiach, jako potwierdzenie potrzeb i form wsparcia osoby kandydującej do szkoły wyższej lub już studiującej.



WAŻNE

Orzeczenia, które służą celom edukacyjnym, nie zastępują orzeczenia o niepełnosprawności. Dlatego jeśli chcesz mieć dostęp do świadczeń socjalnych z tytułu niepełnosprawności Twojego dziecka, złóż wniosek do powiatowego/miejskiego zespołu orzekania o niepełnosprawności.



Jak załatwić

Aby uzyskać orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego dla swojego dziecka, musisz złożyć wniosek w poradni psychologiczno-pedagogicznej właściwej dla miejsca zamieszkania dziecka lub adresu szkoły, do której uczęszcza. Możesz to zrobić:

- osobiście,
- korespondencyjnie listem poleconym na adres poradni (zalecane zwrotne potwierdzenie odbioru),
- elektronicznie: przez ePUAP, e-Doręczenia lub e-mail poradni (jeśli placówka udostępnia skrzynkę) z podpisem profilem zaufanym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

Formularz wniosku otrzymasz we właściwej poradni lub pobierzesz z jej strony internetowej. Wniosek musi być podpisany przez oboje rodziców lub opiekunów prawnych.



WAŻNE

Uczeń pełnoletni może złożyć wniosek w swoim imieniu.



Do wniosku dołącz:

- zaświadczenie lekarskie,
- kompletną dokumentację medyczną potwierdzającą stan zdrowia Twojego dziecka i istniejące schorzenia (historię choroby, karty wypisowe ze szpitala, opinie lekarskie, wyniki badań specjalistycznych, np. psychologicznych, logopedycznych, a w przypadku ucznia szkoły branżowej lub technikum – zaświadczenie lekarza medycyny pracy o możliwości dalszego kształcenia w zawodzie itp.),
- ewentualnie dotychczasowe opinie z poradni psychologiczno-pedagogicznej oraz inne orzeczenia i opinie,

- inne dokumenty, np. opinie nauczycieli z przedszkola lub szkoły, jeśli dziecko już uczęszcza do placówki.

Poradnia wyznaczy termin posiedzenia zespołu orzekającego, w którym możesz wziąć udział osobiście. W ciągu 30 dni od dnia, w którym złożysz kompletny wniosek, po analizie dokumentów, przeprowadzeniu wywiadu z rodzicami oraz ewentualnie obserwacji dziecka, zespół wyda orzeczenie lub opinię.

Jeśli nie zgadzasz się z decyzją zespołu, masz prawo odwołać się do kuratora oświaty w ciągu 14 dni od dnia jej otrzymania, za pośrednictwem poradni psychologiczno-pedagogicznej, która wydała orzeczenie. Możesz złożyć skargę na decyzję kuratora do wojewódzkiego sądu administracyjnego. Masz na to również 30 dni.

Gdzie załatwić

Poradnia psychologiczno-pedagogiczna właściwa dla miejsca zamieszkania dziecka lub adresu szkoły, do której uczęszcza.

W przypadku dzieci i uczniów niesłyszących, słabosłyszących, niewidomych, słabowidzących i w spektrum autyzmu, w tym z zespołem Aspergera – poradnie wskazane przez kuratora oświaty za zgodą organów prowadzących te poradnie.

Legitymacja osoby niepełnosprawnej

Legitymacja osoby niepełnosprawnej potwierdza prawo osoby z orzeczoną niepełnosprawnością do skorzystania z ulg, takich jak zniżki transportowe czy wstęp do instytucji kultury. Legitymacja nie jest bezwzględnie wymagana, ale jeśli ją posiadasz, nie musisz na co dzień mieć przy sobie orzeczenia o (stopniu) niepełnosprawności. To upraszcza kontrole, np. w środkach transportu.

Jak załatwić

Jeśli chcesz otrzymać legitymację osoby niepełnosprawnej, musisz złożyć wniosek o jej wydanie do powiatowego/miejskiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, który jest właściwy dla Twojego miejsca zamieszkania. Formularz wniosku możesz pobrać bezpośrednio w urzędzie lub z jego strony internetowej.

Do wniosku dołącz:

- swoje aktualne zdjęcie o wymiarach 35 × 45 mm (na jasnym tle, bez nakrycia głowy),
- kopię prawomocnego orzeczenia o (stopniu) niepełnosprawności (oryginał do wglądu).

Legitymacja jest wydawana w dwóch formach:

- tradycyjnej (plastikowa karta), którą możesz odebrać w powiatowym/miejskim zespole do spraw orzekania o niepełnosprawności osobiście lub przez upoważnioną przez Ciebie osobę,
- elektronicznej w aplikacji mObywatel po zeskanowaniu kodu QR z fizycznej wersji.

Jeśli masz legitymację elektroniczną, nie musisz nosić przy sobie jej plastikowej wersji.

Wydanie pierwszej legitymacji w formie karty plastikowej jest bezpłatne, podobnie jak elektroniczna wersja w aplikacji mObywatel. Za duplikat karty zapłacisz 15 zł (według stawki na kwiecień 2026 r.).

Legitymacja jest ważna do końca okresu orzeczenia, ale nie dłużej niż:

- 5 lat – w przypadku osób z orzeczeniem o niepełnosprawności,
- 10 lat – w przypadku osób z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności, które nie ukończyły 60 roku życia.

Jeśli masz ukończone 60 lat, Twoja legitymacja będzie ważna tak długo, jak długo jest ważne Twoje orzeczenie. Jeśli masz orzeczenie na stałe, legitymacja również będzie bezterminowa.

Gdzie załatwić

Powiatowy (miejski) zespół orzekania o niepełnosprawności w miejscu zamieszkania. Zespół działa zazwyczaj w:

- starostwie powiatowym,
- gminnym lub miejskim ośrodku pomocy społecznej (GOPS lub MOPS),
- powiatowym centrum pomocy rodzinie (PCPR) lub
- miejskim ośrodku pomocy rodzinie (MOPR).

Adresy zespołów orzekania o niepełnosprawności znajdziesz w bazie powiatowych zespołów orzekających na portalu gov.pl.

Jak i gdzie załatwić wsparcie – wskazówki ogólne

Pokazujemy, jak wygląda standardowa droga wniosku – od jego złożenia do otrzymania decyzji. W zależności od decyzji kolejnym krokiem jest podpisanie umowy albo złożenie odwołania do urzędu lub sądu.

Złożenie wniosku

Aby otrzymać wsparcie, najpierw musisz złożyć wniosek. Możesz to zrobić:

- osobiście – w urzędzie (np. PCPR, MOPS/MOPR),
- elektronicznie – np. przez System Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl,
- listownie – wysyłając dokumenty pocztą.

Dowiedz się w urzędzie, w jakiej formie składa się wniosek. Zdarza się, że nie ma druku wniosku o wsparcie – wtedy musisz napisać pismo z konkretną prośbą.

Sprawdź, jakie dokumenty musisz dołączyć do wniosku lub do pisma. Jeśli wsparcie jest skierowane do osób z niepełnosprawnościami, na pewno wymagana będzie kopia orzeczenia. Inne dokumenty to np. potwierdzenie wysokości dochodów, zaświadczenia lekarskie czy faktury pro forma (np. przy wnioskowaniu o zakup urządzeń czy sprzętu).

Sprawdzenie wniosku przez urząd

Po tym jak złożysz wniosek, pracownicy urzędu zweryfikują, czy wszystkie dane i dokumenty są poprawne i kompletne. Jeśli czegoś brakuje (np. załączników, podpisu), zwrócą się do Ciebie z prośbą o uzupełnienie braków. Zwykle masz na to 7 dni.

Decyzja

Gdy wniosek zostanie uznany za kompletny, urząd rozpatrzy Twoją sprawę i podejmie decyzję. Może Ci przyznać wsparcie lub odmówić jego udzielenia.

Czas oczekiwania na decyzję zależy od rodzaju pomocy – najczęściej wynosi od kilku dni do miesiąca.

Podpisanie umowy

Jeśli dostaniesz pozytywną decyzję, musisz następnie podpisać umowę.

Umowa określa m.in.:

- jaka pomoc została Ci przyznana,
- jaka jest jej wysokość,
- na co możesz przeznaczyć środki.

Realizacja wsparcia

Po podpisaniu umowy pomoc zostanie uruchomiona. Otrzymasz ją np. w formie:

- przelewu pieniężnego,
- zakupu sprzętu lub usługi,
- umożliwienia udziału w szkoleniu, terapii lub zajęciach.

Możliwość odwołania

Jeśli otrzymasz decyzję odmowną i nie zgadzasz się z nią – możesz się odwołać.

Odwołanie musisz złożyć pisemnie do urzędu wskazanego w decyzji. Najczęściej masz na to 14 dni.

Jeżeli po odwołaniu decyzja się nie zmieni, możesz złożyć skargę do sądu administracyjnego.

Niemowlęta i małe dzieci 0–3 lata



Pierwsze trzy lata życia dziecka to czas intensywnego rozwoju, ale też największej wrażliwości. W przypadku niepełnosprawności wyzwaniem może być szybkie rozpoznanie choroby oraz dostęp do specjalistycznej opieki i wsparcia dla rodziny. Dlatego kluczowe jest wczesne wykrycie trudności i objęcie dziecka oraz jego opiekunów odpowiednimi formami pomocy. Najważniejsze narzędzia wsparcia to dziecięca opieka koordynowana (DOK), specjalistyczne świadczenia zdrowotne bez skierowania, świadczenia rodzinne (np. jednorazowe 4000 zł w ramach programu „Za życiem”) oraz opieka wytchnieniowa i asystencja dla rodziców.



Zdrowie i rehabilitacja lecznicza

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne bez skierowania

Usługa ta polega na tym, że jako rodzic lub opiekun dziecka z niepełnosprawnością masz bezpośredni dostęp do wybranych lekarzy specjalistów w placówkach, które podpisały kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ), i nie potrzebujesz skierowania od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ).

Obecnie bez skierowania możesz udać się m.in. do:

- psychiatry,
- dentysty,
- onkologa.

Lista lekarzy może się zmieniać, a aktualne informacje uzyskasz na stronie internetowej pacjent.gov.pl w zakładce „System zdrowia” w sekcji „Ambulatoryjna opieka specjalistyczna”.

Prawo do skorzystania ze świadczenia specjalistycznego bez skierowania (diagnostyka, leczenie zachowawcze, zabiegi ambulatoryjne) ma każda osoba



ubezpieczona w NFZ – szczególnie osoby z niepełnosprawnościami – która potrzebuje szybkiej pomocy psychologicznej, psychiatrycznej, okulistycznej itp.

Jeśli poradnia specjalistyczna odmówi Twojemu dziecku świadczenia specjalistycznego bez skierowania, możesz się odwołać do dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ w ciągu 14 dni od decyzji odmownej. W kolejnej instancji możesz odwołać się do wojewódzkiego sądu administracyjnego oraz złożyć skargę do Rzecznika Praw Pacjenta: kancelaria@rpp.gov.pl lub przez infolinię: 800 190 590 (całodobowo, 7 dni w tygodniu).

Jak załatwić

Nie musisz składać żadnego wniosku. Rejestrujesz swoje dziecko w wybranej poradni specjalistycznej, która ma podpisany kontrakt z NFZ. Możesz to zrobić:

- osobiście,
- telefonicznie lub
- elektronicznie przez Internetowe Konto Pacjenta (IKP): pacjent.gov.pl (wybierz „Umów wizytę/badanie”).

Gdzie załatwić

Poradnie specjalistyczne i gabinety, które podpisały umowę z NFZ.

Dofinansowanie do zakupu leków

Dofinansowanie do zakupu leków jest formą wsparcia finansowego z pomocy społecznej. Możesz przeznaczyć te środki na zakup leków refundowanych lub niezbędnych do leczenia dziecka.

Dzieci i młodzież do 18 roku życia mają prawo do bezpłatnych leków na receptę.

Bezpłatne leki przysługują wszystkim osobom, które łącznie spełniają 3 kryteria:

- mają poniżej 18 lat,
- mają rozpoznane schorzenie, które jest zgodne z zakresem wskazań objętych refundacją,
- lek znajduje się w wykazie D1 lub D2 refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w załączniku do obwieszczenia ministra zdrowia.



WAŻNE

Sprawdź, czy Twoja gmina realizuje program osłonowy, który polega na dofinansowaniu do zakupu leków (np. „Leki dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami”). Możesz to zrobić bezpośrednio w MOPS/GOPS właściwym dla miejsca zamieszkania dziecka lub przez stronę internetową gminy lub OPS.

Jak załatwić

Aby uzyskać dofinansowanie:

- złóż wniosek w MOPS/GOPS właściwym dla miejsca zamieszkania dziecka,
- załącz do wniosku:
 - orzeczenie o niepełnosprawności lub zaświadczenie lekarskie o ciężkiej/nieuleczalnej chorobie,
 - zaświadczenie lekarskie (nie starsze niż sprzed 6 miesięcy),
 - rachunki z apteki za ostatni miesiąc,
 - oświadczenie o dochodach.

MOPS/GOPS zweryfikuje złożone przez Ciebie dokumenty i podejmie decyzję w ciągu 30 dni.

Gdzie załatwić

Gminne/miejskie ośrodki pomocy społecznej (MOPS/GOPS), które realizują program dofinansowania do zakupu leków ze środków własnych gmin lub środków PFRON.

Dziecięca opieka koordynowana (DOK)

Jeśli Twoje dziecko urodziło się z poważnymi problemami zdrowotnymi, możesz skorzystać z dziecięcej opieki koordynowanej. Wsparcie polega na zapewnieniu dziecku wczesnej diagnozy, leczenia oraz rehabilitacji. Celem tej opieki jest jak najszybsze rozpoznanie choroby oraz zaplanowanie odpowiedniej terapii.

W ramach DOK finansowana jest skoordynowana opieka medyczna, która obejmuje:

- opiekę neonatologiczną,
- opiekę pediatryczną wielu specjalistów, dostosowaną do indywidualnych potrzeb Twojego dziecka,
- wczesną rehabilitację.



Z tej formy wsparcia możesz skorzystać, jeśli Twoje dziecko nie ukończyło 3 roku życia i:

- ma zdiagnozowane ciężkie i nieodwracalne upośledzenie lub nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu,
- problemy zdrowotne powstały w czasie ciąży lub porodu.

Świadczenia są także przeznaczone dla noworodków urodzonych przedwcześnie, a więc przed 33 tygodniem ciąży, z bardzo małą masą urodzeniową.

Jak załatwić

Aby Twoje dziecko zostało objęte świadczeniem, złóż wniosek do wybranej placówki medycznej oraz dostarcz odpowiednie zaświadczenie lekarskie. Musi ono potwierdzać ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu dziecka, które powstały w prenatalnym okresie jego rozwoju lub w czasie porodu. Zaświadczenie może wydać lekarz specjalista, np. ginekolog lub neurolog dziecięcy.

Gdzie załatwić

Usługę świadczą placówki medyczne – przychodnie i szpitale, które mają umowę z NFZ.



Pierwszeństwo w dostępie do lekarza

Pierwszeństwo w dostępie do usług medycznych przysługuje dzieciom, które mają orzeczenie o niepełnosprawności lub zaświadczenie lekarskie o ciężkiej/nieuleczalnej chorobie łącznie ze wskazaniami:

- konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji lub
- konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Jeśli Twoje dziecko spełnia te warunki, może skorzystać bez kolejki lub w najbliższym możliwym terminie poza listą oczekujących (nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od zgłoszenia w placówce):

- ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej i specjalistów,
- ze świadczeń w szpitalach,
- z usług farmaceutycznych w aptekach,
- z rehabilitacji leczniczej.

Świadczenia, usługi i zabiegi powinny być zgodne ze wskazaniami medycznymi w dniu zgłoszenia.

Jak załatwić

Jeśli chcesz skorzystać z prawa pierwszeństwa, podczas pierwszej wizyty z dzieckiem w placówce medycznej okaż orzeczenie o niepełnosprawności lub zaświadczenie lekarskie o ciężkiej/nieuleczalnej chorobie. Nie musisz mieć skierowania do specjalisty, chyba że chcesz wykonać kosztochłonne badania diagnostyczne. Jeżeli wizyta nie może się odbyć tego samego dnia, ustal termin bezpośrednio w rejestracji.

Jeśli placówka medyczna lub apteka odmówi Twojemu dziecku pierwszeństwa, możesz złożyć skargę do jej kierownictwa lub do wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia. Dane kontaktowe do poszczególnych oddziałów NFZ znajdziesz na stronie internetowej: www.nfz.gov.pl/kontakt/oddzialy-nfz. Możesz również skierować skargę do Rzecznika Praw Pacjenta: kancelaria@rpp.gov.pl lub przez infolinię: 800 190 590 (całodobowo, 7 dni w tygodniu).



Gdzie załatwić

Wszystkie placówki medyczne, które mają umowę z NFZ, w tym poradnie POZ i specjalistyczne, szpitale, poradnie rehabilitacyjne oraz apteki. Nie obowiązuje rejonizacja.

Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na s. 72.

Pomoc w kontynuowaniu rehabilitacji w formie wentylacji domowej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na s. 74.

Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

Dzięki tej pomocy finansowej dzieci z niepełnosprawnością mogą otrzymać potrzebny sprzęt medyczny, taki jak przedmioty ortopedyczne czy środki pomocnicze, a rodzice czy opiekunowie nie muszą ponosić pełnych kosztów zakupu.

Przedmioty ortopedyczne to przyrządy niezbędne do samodzielnego funkcjonowania, na które zlecenie wystawia lekarz, np. protezy, kule, wózek.

Środki pomocnicze to przedmioty, które w znacznym stopniu ułatwiają funkcjonowanie w środowisku społecznym lub wręcz je umożliwiają. Mogą to być np.: balkonik, kule, aparat słuchowy czy materac przeciwodleżynowy.

Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) refunduje te wyroby do ustalonej kwoty (tzw. limitu finansowania). Jeśli Twoje dziecko potrzebuje przedmiotu droższego, niż przewiduje limit NFZ, możesz otrzymać dofinansowanie z PFRON, które pokryje brakującą część kosztów. W praktyce oznacza to, że PFRON może zapłacić za Ciebie Twój wymagany wkład własny, a nawet część ceny, która przekracza limit NFZ.



Z dofinansowania mogą skorzystać **wszystkie osoby z niepełnosprawnością**, które potrzebują sprzętu ortopedycznego lub pomocniczego dla poprawy swojej sprawności i samodzielności. Nie ma znaczenia wiek ani rodzaj schorzenia – ważne jest, by mieć dokument potwierdzający niepełnosprawność (orzeczenie) oraz zlecenie lekarskie do używania protezy, aparatu słuchowego, wózka czy innego wyrobu medycznego.

Dofinansowanie przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych przysługuje dziecku, jeśli rodzina spełnia kryterium dochodowe, czyli osiąga przeciętny miesięczny dochód (obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku), który nie przekracza kwoty 50% przeciętnego wynagrodzenia na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym.

Maksymalne dofinansowanie z PFRON wynosi:

- do 100% udziału własnego wyznaczonego w limicie ceny NFZ,
- do 150% sumy kwoty limitu wyznaczonego przez NFZ oraz udziału własnego, jeżeli cena zakupu jest wyższa niż limit ustalony w rozporządzeniu ministra zdrowia.

Jak załatwić

Zanim złożysz wniosek, sprawdź, jakie kryteria dochodowe obowiązują w Twoim PCPR (MOPS/MOPR).

Uzyskaj e-zlecenie na potrzebny sprzęt medyczny od lekarza POZ lub lekarza specjalisty. W wyjątkowych przypadkach dostaniesz wersję papierową wniosku.

Z numerem zlecenia udaj się do sklepu lub apteki, które mają umowę z NFZ. Dowiesz się, ile dopłaci NFZ, a jakie koszty poniesiesz Ty. Możesz od razu kupić sprzęt (weź fakturę) albo poprosić o ofertę (np. kosztorys lub fakturę pro forma).

Złóż wniosek o dofinansowanie i dołącz do niego niezbędne załączniki:

- kopię orzeczenia o niepełnosprawności dziecka,
- kopię zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- fakturę lub ofertę ze sklepu (pokazującą udział NFZ i dopłatę pacjenta),
- zaświadczenie o wysokości dochodów,
- inne dokumenty wymagane przez Twój PCPR.



Po akceptacji wniosku podpiszesz umowę. Dofinansowanie trafi do sprzedawcy lub na Twoje konto – zależnie od zasad, które obowiązują w Twoim PCPR.

WAŻNE

Jeśli lekarz wystawił dla Twojego dziecka zlecenie w formie papierowej, przed realizacją musisz je jeszcze potwierdzić w oddziale NFZ. Możesz to zrobić osobiście lub np. e-mailowo, zgodnie z instrukcjami NFZ.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie zakupu nowoczesnej protezy złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz go też złożyć przez internet na platformie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).



WAŻNE

Wnioski o dofinansowanie można składać przez cały rok, nie ma wyznaczonych „naborów” w określonych terminach. Środki PFRON są jednak ograniczone – powiat realizuje dofinansowania do momentu, aż wyczerpie budżet przeznaczony na ten cel w danym roku. Dlatego warto złożyć wniosek możliwie wcześnie (np. na początku roku), ponieważ gdy pula funduszy się wyczerpie, kolejne wnioski mogą czekać na realizację do następnego roku.

Sprzęt rehabilitacyjny

Możesz skorzystać z pomocy przy zakupie sprzętu rehabilitacyjnego, który służy do rehabilitacji Twojego dziecka w miejscu zamieszkania. Chodzi o urządzenia do rehabilitacji w warunkach domowych, które nie są objęte dofinansowaniem z ubezpieczenia zdrowotnego ani skatalogowane na żadnej liście.

Możesz uzyskać dofinansowanie ze środków PFRON do sprzętu rehabilitacyjnego, jeśli dochód w rodzinie nie przekracza 50% przeciętnego wynagrodzenia na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym (informację o tej kwocie publikuje Główny Urząd Statystyczny).

Dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego wynosi do 80% jego kosztu, nie więcej jednak niż 5-krotność przeciętnego wynagrodzenia.

Jak załatwić

Aby otrzymać dofinansowanie, złóż wniosek. Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności Twojego dziecka,
- zaświadczenie o wysokości dochodów.

Zanim złożysz wniosek, sprawdź, jakich jeszcze dokumentów wymaga Twój PCPR (albo MOPR lub MOPS). Mogą to być np.:

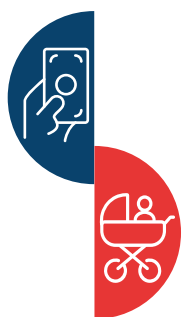
- dokument potwierdzający przewidywany koszt zakupu sprzętu (np. specyfikacja cenowa),
- zaświadczenie od lekarza, które wskazuje zasadność korzystania przez Twoje dziecko z określonego sprzętu do rehabilitacji w warunkach domowych.



Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz go też złożyć przez internet na platformie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).



Pomoc finansowa i socjalna

Jednorazowe świadczenie w wysokości 4000 zł w ramach programu „Za życiem”

Wsparcie polega na wypłacie jednorazowego świadczenia pieniężnego w wysokości 4000 zł, jeśli Twoje dziecko urodziło się z ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem albo z nieuleczalną chorobą, która zagraża jego życiu.

Możesz się ubiegać o to świadczenie, jeśli jesteś:

- matką lub ojcem dziecka,
- opiekunem prawnym dziecka,
- opiekunem faktycznym dziecka.

Świadczenie w wysokości 4000 zł przysługuje niezależnie od Twoich dochodów.



Jak załatwić

Jeśli chcesz uzyskać świadczenie, złóż wniosek i dołącz do niego:

- zaświadczenie lekarskie, które potwierdza u dziecka ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu; zaświadczenie może wydać lekarz specjalista, m.in. ginekolog lub neurolog dziecięcy,
- zaświadczenie od lekarza lub położnej potwierdzające, że matka była pod opieką medyczną od co najmniej 10 tygodnia ciąży do porodu; wymóg ten nie dotyczy opiekuna prawnego, opiekuna faktycznego i osoby, która przysposobiła dziecko.

Wniosek o wypłatę jednorazowego świadczenia należy złożyć w ciągu 12 miesięcy od dnia narodzin dziecka. Jeżeli wniosek dotyczy dziecka objętego opieką prawną, opieką faktyczną albo dziecka przysposobionego – w ciągu 12 miesięcy od dnia objęcia dziecka opieką albo przysposobienia, jednak nie później niż do dnia, w którym dziecko ukończy 18 rok życia. Wniosek złożony po terminie nie zostanie rozpatrzony.

Razem z jednorazowym świadczeniem możesz otrzymać również wsparcie psychologiczne, a także skorzystać z poradnictwa.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej w miejscu zamieszkania dziecka.

Dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka

Możesz otrzymać ten dodatek, jeśli pobierasz zasiłek rodzinny i wychowujesz dziecko z niepełnosprawnością.

Wysokość dodatku w 2026 r. wynosi 90 zł miesięcznie na dziecko do 5 roku życia.



Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek. Sprawdź, jakie załączniki są wymagane. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojej gminy albo skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej w miejscu zamieszkania dziecka.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej w miejscu zamieszkania dziecka.

Ulga rehabilitacyjna

Ulga rehabilitacyjna to odliczenie od dochodu wydatków poniesionych na sprzęt, urządzenia i narzędzia techniczne, które pomagają osobie z niepełnosprawnością w codziennych czynnościach życiowych, takich jak poruszanie się, samoobsługa czy komunikowanie się, zgodnie z potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności. Dzięki uldze zapłacisz mniejszy podatek dochodowy.



Możesz skorzystać z ulgi rehabilitacyjnej, jeśli jesteś rodzicem lub opiekunem dziecka, które ma orzeczenie o niepełnosprawności.

Na podstawie faktur i paragonów możesz odliczyć koszty poniesione m.in. na:

- adaptacje mieszkania, np. windy schodowe, poręcze, podnośniki wannowe,
- zakup, naprawę lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego,
- użytkowanie auta,
- leki.

WAŻNE

Sprawdź, jakie produkty i usługi możesz aktualnie rozliczyć w ramach ulgi rehabilitacyjnej oraz jaka jest wysokość obowiązujących limitów.

Jak załatwić

Odliczenie możesz zrobić na podstawie faktur i paragonów w rocznym zeznaniu PIT (PIT-36, PIT-37, PIT-28) w załączniku PIT/O. Do rozliczenia dołącz:

- orzeczenie o niepełnosprawności Twojego dziecka,
- faktury, rachunki lub paragony imienne,
- zalecenia lekarskie potwierdzające konieczność stałego lub czasowego stosowania leków (jeśli odliczasz koszty leków).

Gdzie załatwić

PIT składasz do 30 kwietnia następnego roku (czyli za 2025 r. – do 30 kwietnia 2026 r.) w urzędzie skarbowym właściwym dla Twojego miejsca zamieszkania:

- w formie papierowej: wypełnij PIT-37/PIT-36 + PIT/O odręcznie, złóż w urzędzie skarbowym bezpośrednio lub prześlij pocztą,
- elektronicznie: przez stronę [Twój e-PIT](#).

Najłatwiej znajdziesz swój urząd przez wyszukiwarkę na stronie podatki.gov.pl.

Zasiłek celowy z OPS

Zasiłek celowy to jednorazowe wsparcie finansowe, które możesz otrzymać z ośrodka pomocy społecznej (OPS), jeśli masz niski dochód i znajdujesz się w trudnej sytuacji życiowej. Pomoc ta przyznawana jest na konkretny cel – czyli wtedy, gdy pojawia się wydatek, którego nie jesteś w stanie pokryć samodzielnie.



Zasiłek celowy można otrzymać m.in. w przypadku:

- nagłego pogorszenia sytuacji materialnej (np. utrata pracy, wypadek, choroba),
- konieczności zakupu leków, środków opatrunkowych lub specjalnej diety,
- braku pieniędzy na opał, energię elektryczną, wodę lub gaz,
- potrzeby zakupu odzieży, obuwia, żywności, środków czystości,
- awarii sprzętów niezbędnych w domu (np. lodówki, pralki, łóżka rehabilitacyjnego),
- szkody w mieszkaniu (np. zalanie, pożar),
- innych losowych sytuacji wymagających pilnej pomocy.

Nie musisz pobierać stałej pomocy z OPS – liczy się to, że w danym momencie jesteś w trudnej sytuacji i potrzebujesz wsparcia. Zasiłek celowy ma charakter uznaniowy, co oznacza, że każda sprawa rozpatrywana jest indywidualnie.

Jak załatwić

Zgłoś się do OPS najbliższego miejsca Twojego zamieszkania i opowiedz, dlaczego potrzebujesz pomocy. Skontaktuj się z ośrodkiem telefonicznie lub e-mailowo lub przyjdź osobiście. Możesz też zwrócić się o pomoc do pracownika socjalnego lub złożyć wniosek przez pełnomocnika. Pracownik socjalny może Cię poprosić o:

- złożenie krótkiego wniosku,
- przedstawienie dokumentów dochodowych (np. decyzji z ZUS, zaświadczenia z urzędu pracy),
- pokazanie rachunku, recepty lub innego potwierdzenia celu wydatku.

W niektórych sytuacjach OPS może przeprowadzić wywiad środowiskowy, czyli pracownik ośrodka odwiedzi Cię w domu.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Zasiłek celowy przyznaje ośrodek pomocy społecznej (OPS) w miejscu Twojego zamieszkania.



Świadczenie pielęgnacyjne

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na s. 77.

Zasilek pielęgnacyjny

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na s. 78.



Asystencja i opieka

Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami

Usługa asystencji osobistej obejmuje pomoc w czynnościach samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz codziennych aktywnościach społecznych, w tym zawodowych i towarzyskich.

Możesz uzyskać wsparcie asystenta osobistego, jeśli Twoje dziecko ukończyło 2 rok życia i nie ukończyło 16 lat, a w pkt 7 i 8 orzeczenia o niepełnosprawności ma jednocześnie wskazanie o:

- 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.

Asystencja osobista świadczona przez jednostki samorządowe (OPS lub PCPR) w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” jest



bezpłatna, ale obowiązuje roczny limit 360 godzin dla dzieci od ukończenia 2 roku życia do ukończenia 16 roku życia, które mają orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami w pkt 7 i 8 w orzeczeniu.

WAŻNE

Gminy i powiaty nie mają obowiązku świadczyć asystencji osobistej. Dlatego w części z nich nie można skorzystać z tej formy wsparcia. Usługi asystencji osobistej oferują również organizacje pozarządowe. Zasady, warunki oraz liczba godzin wsparcia mogą się różnić w zależności od źródła finansowania usługi. Więcej informacji na ten temat znajdziesz w rozdziale „Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami (NGO)” na [s. 61](#).

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek (karta zgłoszenia) wraz z kopią orzeczenia o niepełnosprawności Twojego dziecka. Sprawdź, jakie załączniki są wymagane. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojego powiatu lub swojej gminy albo skontaktuj się z MOPS/GOPS lub PCPR/MOPR/MOPS w miejscu zamieszkania dziecka.

W zależności od samorządu wniosek możesz złożyć osobiście albo wysłać pocztą lub e-mailem.

To, czy dostaniesz wsparcie na dziecko z niepełnosprawnością, zależy od Waszej sytuacji życiowej i zdrowotnej. Liczy się także kolejność zgłoszeń.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej lub powiatowe centrum pomocy społecznej, lub miejskie centrum pomocy rodzinie, lub miejskie centrum pomocy społecznej w miejscu zamieszkania dziecka.



Asystent rodziny z ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”

Jeśli jesteś w ciąży, a wyniki Twoich badań prenatalnych są niepokojące, albo masz dziecko z niepełnosprawnością, możesz skorzystać z pomocy i wsparcia asystenta rodziny z ustawy „Za życiem”.

Asystent rodziny może Ci pomóc m.in.:

- przezwycięzać trudności w pielęgnacji i wychowaniu dziecka,
- uzyskać wsparcie psychologiczne,
- otrzymać pomoc prawną, w szczególności w zakresie praw rodzicielskich i uprawnień pracowniczych,
- uzyskać dostęp do rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz świadczeń opieki zdrowotnej,
- dotrzeć do miejsc oraz specjalistów oferujących wsparcie dla rodziny,
- załatwiać sprawy w różnych instytucjach w imieniu rodziny na podstawie upoważnienia,
- uzyskać m.in. orzeczenie o niepełnosprawności, świadczenia pielęgnacyjne czy jednorazowe świadczenie w wysokości 4000 zł (stan na kwiecień 2026 r.).

Jak załatwić

Aby uzyskać wsparcie asystenta rodziny, złóż wniosek. Do wniosku dołącz zaświadczenie potwierdzające ciężką i nieodwracalną niepełnosprawność albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu dziecka, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.

Zaświadczenie musi być wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, który ma specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie:

- położnictwa i ginekologii,
- perinatologii,
- neonatologii,
- neurologii dziecięcej,
- chirurgii dziecięcej lub
- kardiologii dziecięcej.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim



terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej (GOPS, MOPS, OPS) w miejscu Twojego zamieszkania.

Opieka wytchnieniowa

Opieka wytchnieniowa to forma czasowego wsparcia dla osób, które długotrwale i intensywnie zajmują się dziećmi z niepełnosprawnościami. Polega ona na zapewnieniu profesjonalnej opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością w miejscu jego zamieszkania lub w ośrodku wsparcia. Ten rodzaj pomocy pozwala opiekunowi odpocząć, zregenerować się lub załatwić sprawy osobiste, a nawet podjąć aktywność zawodową.

Usługa jest realizowana w dwóch formach:

- pobyt dzienny – do 240 godzin rocznie, maksymalnie 12 godzin nieprzerwanie lub
- pobyt całodobowy – do 14 dób rocznie, obejmuje nocleg.

Możesz skorzystać z tej usługi, jeśli bezpośrednio i całodobowo opiekujesz się dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności.



Warunek jest taki, że dziecko musi mieszkać z Tobą we wspólnym gospodarstwie domowym.

Priorytetowo traktowani są opiekunowie dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną, które wymagają wysokiego poziomu wsparcia lub stale przebywają w domu.

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek (karta zgłoszenia) wraz z kopią orzeczenia o niepełnosprawności dziecka. Sprawdź, jakie załączniki są wymagane. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojego powiatu lub swojej gminy albo skontaktuj się z MOPS/GOPS lub PCPR/MOPR/MOPS w miejscu zamieszkania dziecka.

W zależności od samorządu wniosek możesz złożyć osobiście albo wysłać pocztą lub e-mailem.

To, czy dostaniesz wsparcie na dziecko z niepełnosprawnością, zależy od Waszej sytuacji życiowej i zdrowotnej. Liczy się także kolejność zgłoszeń.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej lub powiatowe centrum pomocy społecznej, lub miejskie centrum pomocy rodzinie, lub miejskie centrum pomocy społecznej w miejscu Twojego zamieszkania.

WAŻNE

Gminy i powiaty nie mają obowiązku świadczyć opieki wytchnieniowej. Dlatego w części z nich nie można skorzystać z tej formy wsparcia. Opiekę wytchnieniową, w tym także w formie wyspecjalizowanej, oferują również organizacje pozarządowe. Zasady, warunki oraz liczba godzin wsparcia może się różnić w zależności od źródła finansowania usługi.



Opieka wytchnieniowa (NGO)

Opieka wytchnieniowa (nazywana również wsparciem wytchnieniowym) realizowana przez organizacje pozarządowe (NGO) to forma doraźnego wsparcia dla opiekunów dzieci z niepełnosprawnościami. Umożliwia ona opiekunowi odpoczynek, regenerację lub załatwienie osobistych spraw, a nawet podjęcie aktywności zawodowej.

Tymczasowa opieka nad dzieckiem jest sprawowana przez wykwalifikowany personel NGO – najczęściej w miejscu zamieszkania lub miejscu dziennego pobytu dziecka z niepełnosprawnością.

NGO finansują opiekę wytchnieniową nie tylko z głównych programów ministerialnych (Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Fundusz Solidarnościowy), lecz także z innych źródeł. Zapewnia to ciągłość usług, ale jednocześnie oznacza zróżnicowane kryteria udzielania wsparcia.

Do opieki wytchnieniowej najczęściej kwalifikują się członkowie rodzin i opiekunowie faktyczni, którzy we wspólnym gospodarstwie sprawują całodobową opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności.

Aby uzyskać informacje o organizacjach, które realizują opiekę wytchnieniową w Twojej gminie, sprawdź poniższe źródła:

- [lista zatwierdzonych ofert w ramach programu resortowego Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla organizacji pozarządowych](#),
- strona internetowa gminy lub OPS/MOPS/GOPS, lub powiatu, lub PCPR/MOPR właściwego dla Twojego miejsca zamieszkania,
- strony internetowe organizacji pozarządowych działających na terenie Twojej gminy lub powiatu.

Jak i gdzie załatwić

Aby skorzystać z takiego wsparcia, najczęściej wystarczy skontaktować się bezpośrednio z organizacją pozarządową. Możesz to zrobić telefonicznie, e-mailowo lub przez formularz na stronie internetowej.

Sprawdź na stronie spis.ngo.pl, gdzie najbliższej Ciebie znajduje się organizacja pozarządowa, i dowiedz się, z jakiego wsparcia możesz skorzystać.



Usługi opiekuńcze (zwykłe)

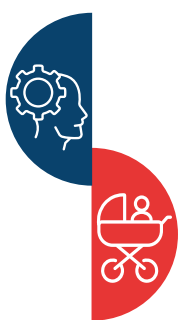
O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 256](#).
Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze (SUO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 258](#).
Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 180](#).
Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.



Wsparcie psychologiczne i społeczne

Dofinansowanie do kosztów usług tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika dla osoby z niepełnosprawnością, lub kosztów utrzymania psa asystującego

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na s. 81.



Interwencja kryzysowa

Interwencja kryzysowa podejmowana jest natychmiastowo, gdy osoba lub rodzina nagle znajduje się w sytuacji traumatycznej, niemożliwej do pokonania własnymi siłami. Takie momenty to np.:

- doświadczanie przemocy domowej,
- strata bliskich,
- wypadki,
- katastrofy,
- myśli samobójcze.

Interwencja jest bezpłatna i niezależna od dochodu. Obejmuje specjalne formy natychmiastowej pomocy, które mają ustabilizować sytuację emocjonalną i bytową osoby lub rodziny w kryzysie.

Realizują ją ośrodki interwencji kryzysowej (OIK), które funkcjonują w większości powiatów. Oferują one m.in.:

- porady psychologiczne na cito,
- konsultacje prawne (np. co robić po śmierci opiekuna od strony prawnej),
- schronienie w przypadku klęski żywiołowej, pożaru domu czy zalania.

Po interwencji kryzysową może zgłosić się każdy, kto znalazł się w stanie kryzysu – czyli przeżywa ekstremalny stres, który przekracza jego możliwości radzenia sobie. Jest to wsparcie krótkotrwałe (do 2 miesięcy), ale bardzo intensywne.

Jak załatwić

Skontaktuj się z najbliższym OIK i przedstaw swoją sytuację. Dostaniesz szczegółowe instrukcje, jak postępować dalej, aby otrzymać potrzebne wsparcie.

Gdzie załatwić

Wiele ośrodków interwencji kryzysowej ma dyżurne telefony, które są obsługiwane 24 godziny na dobę. Możesz zadzwonić i powiedzieć, co się stało. Dyżurny psycholog lub interwent udzieli Ci porady, uspokoi i powie, dokąd masz przyjechać, by uzyskać schronienie. Numery telefonów znajdziesz w [ogólnopolskim wykazie OIK](#).



Całodobowo działa także ogólnopolski **telefon zaufania 116 123**. Tam również pracują specjaliści, którzy Cię wysłuchają i pokierują dalej.

Sprawdź, gdzie w Twojej okolicy jest najbliższy ośrodek interwencji kryzysowej. W razie potrzeby możesz tam zadzwonić lub udać się osobiście.

Likwidacja barier w komunikowaniu się i barier technicznych

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na s. 82.

Poradnictwo rodzinne i społeczne

Ta usługa polega na udzielaniu informacji, porad i wsparcia w rozwiązywaniu problemów rodzinnych, wychowawczych oraz związanych z opieką nad dzieckiem. Przysługuje ona dzieciom bez względu na wiek, a także ich rodzinom.

Poradnictwo specjalistyczne to w szczególności indywidualne wsparcie:

- prawne,
- psychologiczne,
- terapeutyczne,
- rodzinne.

Usługę tę świadczą wykwalifikowani prawnicy (w zakresie prawa rodzinnego, alimentów), psycholodzy, pedagodzy, specjaliści pracy socjalnej oraz terapeuci rodzinni. Muszą oni mieć doświadczenie w pracy z rodzinami dysfunkcyjnymi, dziećmi z niepełnosprawnościami lub opiekunami faktycznymi osób z niepełnosprawnościami.

Jak załatwić

Aby skorzystać z poradnictwa, nie musisz przedstawiać żadnych formalnych dokumentów ani składać wniosku o wsparcie. Nie obowiązuje również kryterium dochodowe.

Wystarczy, że bezpośrednio, telefonicznie lub e-mailem zgłosisz w OPS lub PCPR potrzebę skorzystania z poradnictwa. Pracownik powinien niezwłocznie



zakwalifikować Cię do wsparcia i umówić na konsultacje ze specjalistą w OPS, PCPR lub punkcie nieodpłatnej pomocy prawnej lub psychologicznej.

Gdzie załatwić

OPS lub PCPR/MOPS/MOPR właściwy dla Twojego miejsca zamieszkania.

Wsparcie dla rodzin po urodzeniu dziecka z niepełnosprawnością

Jeśli Twoje dziecko urodziło się z ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem albo z nieuleczalną chorobą, która zagraża jego życiu, możesz się starać o bezpłatne wsparcie w postaci:

- dostępu do informacji na temat rozwiązań, z których mogą skorzystać rodziny oraz kobiety w ciąży,
- poradnictwa w zakresie rozwiązań dla rodzin, w tym przewyżniania trudności w pielęgnacji i wychowaniu dziecka,
- opieki psychologicznej,
- pomocy prawnej, w szczególności w zakresie praw rodzicielskich i uprawnień pracowniczych.

Wsparcie jest koordynowane przez asystenta rodziny. Możesz się o nie ubiegać, jeśli jesteś:

- matką lub ojcem dziecka,
- opiekunem prawnym dziecka,
- opiekunem faktycznym dziecka.

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek i dołącz do niego:

- zaświadczenie lekarskie (wydane przez m.in. ginekologa, neurologa dziecięcego lub innego specjalistę), które potwierdza ciężkie i nieodwracalne upośledzenie u dziecka albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu,
- zaświadczenie (od lekarza lub położnej) potwierdzające, że matka była pod opieką medyczną od co najmniej 10 tygodnia ciąży do porodu; wymóg ten nie dotyczy opiekuna prawnego, opiekuna faktycznego i osoby, która przysposobiła dziecko.



Wniosek musisz złożyć w OPS w ciągu 12 miesięcy od urodzenia dziecka lub uzyskania diagnozy. Możesz to zrobić osobiście albo wysłać pocztą, przez ePUAP, e-Doręczenia lub e-mailem.

Katalog załączonych dokumentów i szczegółowe wymagania mogą się różnić w zależności od gminy. Sprawdź, jakich załączników wymaga Twoja gmina.

WAŻNE

Usługa „Wsparcie dla rodzin po urodzeniu dziecka z niepełnosprawnością” jest realizowana w ramach programu „Za życiem”. Na podstawie tego samego wniosku możesz uzyskać jednorazowe świadczenie w wysokości 4000 zł.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej właściwego ze względu na miejsce Twojego zamieszkania.

Wsparcie dla dziecka i rodziny (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie szkolnym (7–14 lat)” na [s. 106](#).

Wsparcie psychologiczne i grupy wsparcia

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 132](#).

Wsparcie psychologiczne i grupy wsparcia (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 134](#).



Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami (NGO)

Usługi asystencji osobistej osób z niepełnosprawnościami są realizowane przede wszystkim przez organizacje pozarządowe (NGO). Finansują one asystencję osobistą nie tylko z głównych programów ministerialnych (MRiPS, Fundusz Solidarnościowy), ale również z innych źródeł, co zapewnia ciągłość realizacji usług.

Lista organizacji, które oferują te usługi, systematycznie się zwiększa, jednak nie ma jednego krajowego standardu asystencji osobistej. Wielość źródeł finansowania sprawia, że wymagania dotyczące udzielania wsparcia w tej formie są zróżnicowane.

Usługa asystencji osobistej obejmuje zazwyczaj pomoc w czynnościach samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz codziennych aktywnościach społecznych, w tym zawodowych i towarzyskich.



Możesz uzyskać wsparcie asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością, jeśli Twoje dziecko ukończyło 2 rok życia i nie ukończyło 16 lat, a w pkt 7 i 8 orzeczenia o niepełnosprawności ma jednocześnie wskazanie o:

- 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.

Aby uzyskać informacje o organizacjach, które realizują usługę asystencji osobistej w Twojej gminie, sprawdź poniższe źródła:

- niepelnosprawni.gov.pl/program-fs: Lista zatwierdzonych ofert NGO z edycją 2026,
- strona internetowa gminy lub OPS/MOPS/GOPS, lub powiatu właściwego dla Twojego miejsca zamieszkania,
- strony internetowe organizacji pozarządowych działających na terenie Twojej gminy lub powiatu.

Jak i gdzie załatwić

Aby skorzystać z takiego wsparcia, najczęściej wystarczy skontaktować się bezpośrednio z organizacją pozarządową. Możesz to zrobić telefonicznie, e-mailowo lub przez formularz na stronie internetowej.

Po zgłoszeniu zazwyczaj czeka Cię pierwsze spotkanie z koordynatorem asystencji osobistej. Przeprowadzi z Tobą wywiad, wspólnie z Tobą przeanalizuje zakres potrzeb oraz pomoże Ci określić zasady, zakres i częstotliwość wsparcia.

Sprawdź na stronie spis.ngo.pl, gdzie najbliżej Ciebie znajduje się organizacja pozarządowa, i dowiedz się, z jakiego wsparcia możesz skorzystać.

Możesz też zadzwonić do PCPR czy OPS. Te instytucje często współpracują z organizacjami pozarządowymi i mają aktualne informacje o usługach asystencji osobistej.

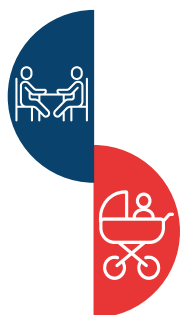
Wsparcie rówieśnicze (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie szkolnym (7–14 lat)” na [s. 107](#).



Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością (PFRON)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 84](#).



Edukacja i rozwój

Pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z dysfunkcją narządu słuchu i trudnością w komunikowaniu się za pomocą mowy) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 85](#).

Pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z dysfunkcją obu kończyn górnych lub dysfunkcją narządu wzroku) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 87](#).

Dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi sprzętu elektronicznego i oprogramowania nabytego w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 88](#).



Pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego w ramach programu „Aktywny samorząd”.

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na s. 90.



Mieszkalnictwo

Dom pomocy społecznej

Dom pomocy społecznej (DPS) zapewnia całodobową opiekę i utrzymanie osobom, które nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności. Usługa obejmuje m.in.:

- wyżywienie,
- pomoc w czynnościach higienicznych,
- pielęgnację,
- rehabilitację,
- terapię zajęciową,
- organizację czasu wolnego,
- pomoc w załatwianiu spraw osobistych.

Możesz starać się o miejsce w DPS dla Twojego dziecka, jeśli wymaga ono całodobowej opieki, a nie da się jej zapewnić w inny sposób, np. ze strony kogoś z rodziny lub w formie usług opiekuńczych czy wsparcia asystenckiego.

W zależności od wieku, charakteru niepełnosprawności i schorzeń mieszkańców domy pomocy społecznej dzielą się na następujące typy:

- dla osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną,
- dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną,



- dla osób z niepełnosprawnością fizyczną,
- dla osób przewlekle psychicznie chorych,
- dla osób przewlekle somatycznie chorych,
- dla osób uzależnionych od alkoholu.

Domy mogą być łączone (np. dla osób w podeszłym wieku i osób z niepełnosprawnością fizyczną lub dla dzieci, młodzieży i dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną).

Pobyt w domu pomocy społecznej jest płatny, a o wysokości opłat decyduje gmina, na której terenie funkcjonuje dany DPS. W przypadku dzieci część kosztów pobytu ponosi rodzina lub opiekun, a resztę finansuje gmina. Po przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego OPS podejmuje indywidualną decyzję o podziale kosztów.

Dom pomocy społecznej jest prowadzony najczęściej przez powiat, gminę lub podmiot niepubliczny na zlecenie samorządu i podlega nadzorowi wojewody.

Jak załatwić

Złóż wniosek o skierowanie do domu pomocy społecznej w OPS/MOPS/GOPS właściwym ze względu na miejsce zamieszkania dziecka. Wzór wniosku pobierz ze strony odpowiedniego OPS/MOPS/GOPS lub strony internetowej danej gminy.



W zależności od gminy wniosek możesz złożyć osobiście lub przez ePUAP bądź e-Doręczenia albo wysłać pocztą lub e-mailem.

Do wniosku załącz:

- orzeczenie o niepełnosprawności lub niezdolności do samodzielnej egzystencji (nie zawsze jest wymagane),
- zaświadczenie lekarskie o konieczności całodobowej opieki w DPS (najczęściej od psychiatry lub neurologa – w zależności od profilu DPS),
- informację o wysokości dochodów w gospodarstwie domowym.

Sprawdź, jakie inne załączniki musisz złożyć. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojej gminy lub bezpośrednio w OPS/MOPS/GOPS w miejscu zamieszkania dziecka.

Na podstawie wniosku o skierowanie do DPS pracownik socjalny przeprowadzi wywiad środowiskowy. W trakcie wywiadu rozpozna Waszą sytuację osobistą, zdrowotną, rodzinną, dochodową i majątkową, aby ustalić, czy Twoje dziecko spełnia kryteria wymagane do tego, by móc zamieszkać w domu pomocy społecznej. Przeprowadzenie wywiadu jest obowiązkowe, a jeśli odmówisz – będzie to stanowić podstawę do odrzucenia wniosku.

OPS wydaje decyzję o skierowaniu do konkretnego DPS i ustala wysokość odpłatności za pobyt. Jeżeli nie ma miejsc, możesz trafić na listę osób oczekujących.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

OPS/MOPS/GOPS właściwy ze względu na miejsce zamieszkania lub ostatnie miejsce pobytu dziecka.



Likwidacja barier architektonicznych w miejscu zamieszkania

Bariera architektoniczna to wszelkie utrudnienia występujące w budynku, w którym mieszkasz, i w jego najbliższej okolicy, które ze względu na rozwiązania techniczne, konstrukcyjne lub warunki użytkowania uniemożliwiają Tobie i Twojemu dziecku z niepełnosprawnością swobodę ruchu lub ją utrudniają.

Dofinansowanie obejmuje zakup przedmiotów i wykonanie prac remontowo-budowlanych, które pozwolą dostosować mieszkanie, budynek lub jego najbliższą okolicę do Waszych potrzeb. Może to być m.in. poszerzenie drzwi, przebudowa łazienki, zamontowanie windy czy likwidacja progów.

Jak załatwić

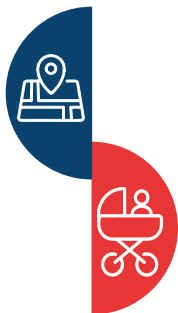
Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek o dofinansowanie likwidacji barier. Dołącz do niego orzeczenie o niepełnosprawności dziecka oraz wymagane załączniki – w zależności od tego, o co wnioskujesz.

Sprawdź, jakie załączniki musisz złożyć. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojego powiatu lub skontaktuj się z powiatowym centrum pomocy rodzinie (albo MOPR lub MOPS) w miejscu zamieszkania dziecka.

Gdzie załatwić

Powiatowe centrum pomocy rodzinie (albo MOPR lub MOPS) w miejscu zamieszkania dziecka. Możesz też złożyć wniosek przez internet na platformie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).





Transport i mobilność

Karta parkingowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 145](#).

Ulgi w komunikacji publicznej

Ulgi w komunikacji publicznej to zniżki lub bezpłatne przejazdy w transporcie zbiorowym (autobusy, tramwaje, metro, PKP, PKS) dla osób z niepełnosprawnościami.

Z ulgi może korzystać osoba z niepełnosprawnością oraz osoba wspierająca w trakcie podróży osobę z niepełnosprawnością w stopniu znacznym.

Wysokość ulg jest zróżnicowana. Samorządy lokalne mogą poszerzać ich zakres i wysokość (np. bezpłatne przejazdy dla dzieci z dysfunkcją ruchu).

WAŻNE

Zawsze sprawdzaj aktualne informacje o ulgach na stronach przewoźników oraz samorządów lokalnych.

Jak załatwić

Z ulgi możesz skorzystać przy zakupie biletu na przejazd transportem publicznym w:

- kasach,
- automatach biletowych,
- punktach obsługi pasażerów (POP),
- aplikacjach mobilnych.

Dziecko musi mieć przy sobie orzeczenie o niepełnosprawności.



Gdzie możesz skorzystać

Ulgi obowiązują w transporcie publicznym, a więc w komunikacji miejskiej, PKS i PKP.

Transport specjalistyczny

Transport specjalistyczny to usługa, którą realizuje część samorządów gminnych i powiatowych. Jest skierowana do osób z niepełnosprawnościami i/lub do seniorów.

Niektóre samorządy finansują działania w tym zakresie ze środków PFRON w ramach programu indywidualnego transportu w formule door-to-door (od drzwi do drzwi). Oznacza to, że osoby, które korzystają z tej usługi, otrzymują wsparcie w wydostaniu się z mieszkania i dotarciu do docelowego miejsca przejazdu. Przewozy mogą być stałe lub jednorazowe. Mogą się ograniczać do granic miasta lub być też dostępne poza jego granicami.

Do przejazdu mogą służyć zarówno wieloosobowe busy wyposażone w specjalistyczne urządzenia (np. podnośniki dla wózków), jak i samochody osobowe bez takiego sprzętu, ale np. z asystentem osobistym.



Dziecko z rodzicem lub opiekunem może skorzystać z transportu specjalistycznego, jeśli:

- ma trudności w samodzielnych przemieszczaniu się np. ze względu na ograniczoną sprawność fizyczną, ale również wówczas, gdy ma orzeczenie o niepełnosprawności,
- cel przejazdu wspiera rozwój dziecka (np. rehabilitacja).

Nie wszystkie samorządy wymagają orzeczenia o niepełnosprawności od osób, które chcą skorzystać z transportu door-to-door. Często wystarczy oświadczenie o potrzebie wsparcia w mobilności.

WAŻNE

Gminy i powiaty nie mają obowiązku organizować transportu specjalistycznego. Sprawdź, czy Twój samorząd oferuje taką usługę.

Jak załatwić

Jeśli chcesz skorzystać z transportu specjalistycznego:

- sprawdź na stronie internetowej powiatu lub gminy, czy realizuje tego typu usługi,
- pobierz wniosek o usługę door-to-door lub wypełnij formularz online,
- do wniosku dołącz:
 - orzeczenie o niepełnosprawności (jeśli jest wymagane),
 - oświadczenie o celu przejazdów (aktywizacja społeczno-zawodowa),
 - zaświadczenie o składaniu PIT (e-PIT) w danej gminie lub powiecie (jeśli jest wymagane).

W zależności od samorządu wniosek z załącznikami możesz przygotować z odpowiednim wyprzedzeniem:

- w wersji papierowej, a następnie:
 - złożyć osobiście lub
 - wysłać pocztą,
- w wersji elektronicznej, a następnie:
 - wysłać e-mailem lub
 - złożyć przez ePUAP lub e-Doręczenia.

Gdzie załatwić

PCPR/MOPR lub OPS/GOPS/MOPS właściwy dla miejsca Twojego zamieszkania.



**Dzieci
w okresie przedszkolnym
4-6 lat**



W tym wieku dziecko wkracza w okres edukacji przedszkolnej, co może ujawniać lub pogłębiać istniejące trudności rozwojowe. Wyzwania, które stoją przed rodzicami i opiekunami, to np. potrzeba rehabilitacji, dostosowanego transportu i dostępu do zajęć wspierających rozwój dziecka. Wsparcie obejmuje m.in.: dodatki do zasiłku rodzinnego z tytułu kształcenia i rehabilitacji, zajęcia w ramach programu „Za życiem” (np. asystent rodziny), dofinansowanie do sprzętu i wyrobów medycznych oraz pomoc psychologiczną. Dziecko może także korzystać z zajęć w placówkach edukacyjnych dostosowanych do jego potrzeb oraz mieć zapewniony transport do przedszkola.



Zdrowie i rehabilitacja lecznicza

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne bez skierowania

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 36](#).

Dofinansowanie do zakupu leków

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 37](#).

Pierwszeństwo w dostępie do lekarza

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 40](#).

Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego

Turnus rehabilitacyjny to 14-dniowy wyjazd, podczas którego łączy się aktywną rehabilitację i leczenie usprawniające z wypoczynkiem. Miejsce i organizatora



turnusu można wybrać samodzielnie z listy zamieszczonej na stronie internetowej: empatia.gov.pl/turnusy-rehabilitacyjne.

Możesz uzyskać dofinansowanie do takiego wyjazdu, jeśli:

- dziecko ma orzeczenie o niepełnosprawności,
- lekarz POZ lub lekarz specjalista (prowadzący) wystawił dla dziecka wniosek o skierowanie na turnus rehabilitacyjny,
- dochód w rodzinie nie przekracza 50% przeciętnego wynagrodzenia na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym (informację o tej kwocie publikuje GUS).

Kwota dofinansowania zależy od stopnia niepełnosprawności.

WAŻNE

Jeśli jesteś w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, możesz uzyskać pełne dofinansowanie turnusu rehabilitacyjnego. Wówczas nie będzie miało znaczenia to, że przekraczasz próg dochodowy.

Dziecko może wyjechać na turnus razem z opiekunem. Opiekun nie musi mieć specjalistycznych kwalifikacji. Może nim być osoba z rodziny, która skończyła 16 lat, lub inna dorosła osoba, która pomoże mu w codziennych czynnościach.

Jak załatwić

Jeśli masz profil zaufany, możesz złożyć wniosek elektronicznie na platformie sow.pfron.org.pl. Jeśli nie masz profilu zaufanego, możesz skorzystać z pomocy kogoś, kto ma taki profil. Aby ta osoba mogła złożyć wniosek w Twoim imieniu, podpisz dla niej pełnomocnictwo. Skorzystaj ze [wzoru przygotowanego przez PFRON](#).

Wniosek możesz również wydrukować i złożyć w wersji papierowej w powiatowym (miejskim) centrum pomocy rodzinie w miejscu zamieszkania dziecka.

Do wniosku dołącz:

- kopię karty rodziny wielodzietnej „Dwa plus trzy i jeszcze więcej” – jeśli masz,
- podpisane pełnomocnictwo imienne lub pełnomocnictwo notarialne dla pełnomocnika – jeśli masz,



- dokument potwierdzający opiekę prawną, jeśli składasz wniosek jako opiekun prawny dziecka z niepełnosprawnością.

Sprawdź, jakie inne załączniki musisz złożyć razem z wnioskiem. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojego powiatu lub swojej gminy albo skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej lub powiatowym/miejskim centrum pomocy rodzinie w miejscu zamieszkania dziecka.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej lub powiatowe (miejskie) centrum pomocy rodzinie w miejscu zamieszkania dziecka.

Pomoc w kontynuowaniu rehabilitacji w formie wentylacji domowej

Ten rodzaj wsparcia polega na refundacji kosztów opłat za energię elektryczną dla osób, których dzieci korzystają z respiratora lub koncentratora tlenu w trakcie kontynuowania wentylacji w domu.

Wysokość refundacji wynosi 100 zł miesięcznie. Okres objęty refundacją kosztów opłat za energię nie może być dłuższy niż 6 miesięcy (600 zł) ani krótszy niż 3 miesiące (300 zł). Jeśli Twój wniosek o refundację zostanie rozpatrzony pozytywnie, środki dostaniesz na swoje konto bankowe.

Możesz skorzystać z usługi, jeśli Twoje dziecko:

- ma orzeczenie o niepełnosprawności,
- korzysta z respiratora lub koncentratora tlenu w warunkach domowych w ramach świadczenia udzielanego przez ośrodek domowego leczenia tlenem lub ośrodek wentylacji domowej, tj. pod opieką:
 - paliatywną lub hospicjum, lub długoterminową pielęgniarstwą,
 - zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie,



- o poradni/ośrodka/zespołu domowego leczenia tlenem,
- o lekarza specjalisty, który zalecił stosowanie urządzenia, przy czym wsparcie dotyczy także osób korzystających z urządzenia wypożyczonego lub kupionego ze środków własnych.

Jak załatwić

Wniosek o przyznanie dodatku możesz złożyć od 16 lutego do 30 listopada 2026 r.:

- elektronicznie: w Systemie Obsługi Wsparcia (SOW) sow.pfron.org.pl lub
- w wersji papierowej: bezpośrednio w PCPR/MCPR/MOPS właściwym dla miejsca zamieszkania dziecka.

Do wniosku dołącz:

- orzeczenie o niepełnosprawności dziecka,
- zaświadczenie od lekarza, fizjoterapeuty, lub pielęgniarki o korzystaniu z wentylacji domowej,
- opłacone rachunki za energię za okres nie wcześniejszy niż 180 dni przed dniem złożenia wniosku.

Sprawdź w PCPR, MOPR lub MOPS w miejscu zamieszkania dziecka, jakie jeszcze załączniki musisz złożyć. Możesz to zrobić również na stronie internetowej powiatu.



Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

PCPR/MOPR/MOPS właściwe dla miejsca zamieszkania dziecka lub przez platformę sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 41](#).

Sprzęt rehabilitacyjny

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 44](#).



Pomoc finansowa i socjalna

Jednorazowe świadczenie w wysokości 4000 zł w ramach programu „Za życiem” dla dzieci przysposobionych

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 45](#).

Dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka

Możesz otrzymać ten dodatek, jeśli pobierasz zasiłek rodzinny i wychowujesz dziecko z niepełnosprawnością.



Wysokość dodatku w 2026 r. wynosi:

- 90 zł miesięcznie – na dziecko do 5 roku życia,
- 110 zł miesięcznie – na dziecko od 5 do 24 roku życia.

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek. Sprawdź, jakie załączniki są wymagane. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojej gminy albo skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej w miejscu zamieszkania dziecka.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej w miejscu zamieszkania dziecka.

Ulga rehabilitacyjna

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 47](#).

Zasiłek celowy z OPS

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 48](#).

Świadczenie pielęgnacyjne

Wsparcie to jest przeznaczone dla opiekuna dziecka z niepełnosprawnością, które nie ukończyło 18 roku życia.

Możesz otrzymać świadczenie pielęgnacyjne, jeśli Twoje dziecko ma orzeczenie o niepełnosprawności, w którym wskazano, że:

- wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby,
- wymaga Twojego stałego udziału w leczeniu, rehabilitacji i edukacji.





WAŻNE

Świadczenie pielęgnacyjne nie zależy od Twoich dochodów.



W 2026 r. świadczenie pielęgnacyjne wynosi 3386 zł miesięcznie i jest co roku podwyższane wraz ze wzrostem płacy minimalnej.

Jeśli sprawujesz opiekę nad więcej niż jednym dzieckiem z niepełnosprawnością, które spełnia te warunki, wysokość świadczenia zwiększa się o 100% na drugie i każde kolejne dziecko.

Dodatkowo jeśli pobierasz świadczenie pielęgnacyjne, przez okres potrzebny do uzyskania wymaganego stażu ubezpieczeniowego gmina (wójt, burmistrz lub prezydent miasta) opłaca za Ciebie składki na:

- ubezpieczenie zdrowotne,
- ubezpieczenie emerytalne i rentowe.

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek. Sprawdź, jakie załączniki są wymagane. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojej gminy lub skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej w miejscu zamieszkania dziecka.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej w miejscu zamieszkania dziecka lub przez portal Emp@tia: empatia.gov.pl.

Zasiłek pielęgnacyjny

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje Twojemu dziecku z niepełnosprawnością do ukończenia 16 roku życia.



Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje pod warunkiem, że nie otrzymujesz dodatku pielęgnacyjnego na dziecko.

W 2026 r. wysokość zasiłku pielęgnacyjnego wynosi 365,91 zł miesięcznie.

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek. Sprawdź, jakie załączniki są wymagane. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojej gminy lub skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej w miejscu zamieszkania dziecka.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej w miejscu zamieszkania dziecka lub przez portal Emp@tia: empatia.gov.pl.





Asystencja i opieka

Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 50](#).

Asystent rodziny z ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 52](#).

Opieka wytnieniowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 53](#).

Opieka wytnieniowa (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 55](#).

Usługi opiekuńcze (zwykłe)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 256](#).

Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze (SUO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 258](#).

Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.



Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 180](#). Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.



Wsparcie psychologiczne i społeczne

Dofinansowanie do kosztów usług tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika dla osoby z niepełnosprawnością, lub kosztów utrzymania psa asystującego

Jeśli z powodu niepełnosprawności (np. słuchu, wzroku, ruchowej) Twoje dziecko doświadcza trudności komunikacyjnych lub ma trudności w kontaktach z otoczeniem, możesz wystąpić o dofinansowanie do kosztów:

- usług tłumacza języka migowego (PJM/SJM),
- usług tłumacza-przewodnika lub
- utrzymania psa asystującego (np. pies przewodnik, pies dla osób z autyzmem).

Usługi realizują akredytowani tłumacze lub organizacje pozarządowe, które szkolą psy asystujące.

Wysokość dofinansowania usług tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika nie może być wyższa niż 2% przeciętnego wynagrodzenia za godzinę ich świadczenia.

Jak załatwić

Złóż wniosek i dołącz do niego:

- kopię orzeczenia o niepełnosprawności (symbol 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby narządu słuchu, 04-O – choroby narządu wzroku lub inne, jeśli dotyczy),



- dokumenty potwierdzające, że dziecko korzysta z usług tłumacza lub ma psa asystującego,
- potwierdzenie kosztów (np. umowa, faktury),
- inne dokumenty wymagane przez Twój PCPR.

Czas rozpatrzenia wniosku nie może być dłuższy niż 7 dni od dnia, w którym złożysz komplet dokumentów.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

PCPR/MOPR/MOPS właściwe dla miejsca zamieszkania dziecka lub przez System Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Interwencja kryzysowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 56](#). Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Likwidacja barier w komunikowaniu się i barier technicznych

Wsparcie polega na dofinansowaniu likwidacji następujących barier, które uniemożliwiają dziecku samodzielne funkcjonowanie:

- w komunikowaniu się, czyli ograniczeń, które sprawiają, że dziecko nie jest w stanie się swobodnie porozumiewać ani przekazywać informacji albo jest to utrudnione,
- technicznych, czyli przeszkód wynikających z tego, że w danym miejscu nie ma przedmiotów lub urządzeń odpowiednich dla rodzaju niepełnosprawności Twojego dziecka albo nie zostały do tego odpowiednio dostosowane.

Dofinansowaniem mogą być objęte przedmioty, które umożliwią lub w znacznym stopniu ułatwią dziecku z niepełnosprawnością wykonywanie podstawowych, codziennych czynności lub utrzymywanie kontaktów z otoczeniem.



Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek o dofinansowanie likwidacji barier. Dołącz do niego orzeczenie o niepełnosprawności Twojego dziecka oraz załączniki wymagane w zależności od tego, o co wnioskujesz. Sprawdź, jakie dokumenty musisz złożyć, na stronie internetowej swojego powiatu lub skontaktuj się z powiatowym centrum pomocy rodzinie (albo MOPR lub MOPS) w miejscu zamieszkania dziecka.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu zamieszkania dziecka. Możesz też złożyć wniosek przez System Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Poradnictwo rodzinne i społeczne

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 58](#). Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Wsparcie dla rodzin po urodzeniu dziecka z niepełnosprawnością

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 59](#).

Wsparcie dla dziecka i rodziny (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie szkolnym (7–14 lat)” na [s. 106](#).

Wsparcie psychologiczne i grupy wsparcia

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 132](#).

Wsparcie psychologiczne i grupy wsparcia (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 134](#).



Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 61](#).

Wsparcie rówieśnicze (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie szkolnym (7–14 lat)” na [s. 107](#).

Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością (PFRON)

Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością (CIDON) to sieć PFRON, która oferuje kompleksową informację, doradztwo i pomoc administracyjną osobom z niepełnosprawnościami oraz osobom je wspierającym.

CIDON realizuje bezpłatne wsparcie informacyjno-doradcze, które obejmuje pomoc w zakresie m.in.:

- uzyskania orzeczeń o niepełnosprawności,
- składania wniosków o świadczenia (zasiłki, dodatki, turnusy),
- wypełniania formularzy i druków,
- załatwiania spraw w ZUS/PCPR/MRiPS,
- doradztwa specjalistycznego (prawnik, psycholog, rehabilitant),
- rozwijania kompetencji społecznych,
- pośrednictwa pracy.

W CIDON dostaniesz również informacje o ofertach ośrodka wsparcia i testów, który działa w danym województwie.

Ze wsparcia CIDON mogą skorzystać rodziny i opiekunowie faktyczni dzieci z niepełnosprawnością.

Wsparcie w CIDON jest nielimitowane. Wsparcia udzielają wyszkoleni specjaliści z oddziałów terenowych (doradcy zawodowi, pracownicy socjalni, koordynatorzy programów).

Jak i gdzie załatwić

Lista wszystkich centrów znajduje się na stronie internetowej PFRON: cidon.pfron.org.pl.



Aby skorzystać ze wsparcia CIDON:

- napisz wiadomość na adres e-mail: cidon@pfron.org.pl,
- wypełnij formularz zgłoszeniowy na stronie cidon.pfron.org.pl,
- zadzwoń lub przyjdź do oddziału PFRON.

Jeśli masz konto w systemie SOW, możesz również – po zalogowaniu – wypełnić ankietę na stronie internetowej: sow.pfron.org.pl.



Edukacja i rozwój

Pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z dysfunkcją narządu słuchu i trudnością w komunikowaniu się za pomocą mowy) w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli Twoje dziecko ma uszkodzony słuch lub trudności w porozumiewaniu się za pomocą mowy werbalnej, możesz otrzymać dofinansowanie do zakupu sprzętu, który ułatwia codzienny kontakt z otoczeniem i dostęp do informacji. Może to być np.:

- komputer,
- tablet,
- smartfon,
- urządzenie wspomagające komunikację,
- specjalistyczne oprogramowanie (np. komunikatory, aplikacje z napisami, syntezy mowy).

Wsparcie pozwala zwiększyć samodzielność dziecka oraz usprawnić jego kontakt z rodziną i naukę.



WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w wersji papierowej lub przez internet. Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka,
- zaświadczenie o dochodach,
- dokument potwierdzający planowany zakup (np. faktura pro forma, oferta),
- inne dokumenty wymagane przez Twój PCPR – sprawdź w urzędzie lub na stronie internetowej.

WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje tylko osobom, które spełniają następujące warunki:

- mają orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia) lub orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (z symbolem 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu),
- są w wieku do 18 lat lub w wieku aktywności zawodowej, lub mają zatrudnienie.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie zakupu sprzętu elektronicznego lub jego elementów lub oprogramowania złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu zamieszkania dziecka. Możesz też złożyć go przez System Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).



Pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z dysfunkcją obu kończyn górnych lub dysfunkcją narządu wzroku) w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli Twoje dziecko ma trudności w korzystaniu z komputera, telefonu lub innego urządzenia ze względu na niesprawność obu rąk albo problemy ze wzrokiem – możesz otrzymać dofinansowanie do zakupu odpowiedniego sprzętu i oprogramowania. Może to być np.:

- komputer z klawiaturą alternatywną,
- tablet z funkcją głosową,
- specjalistyczna myszka,
- czytnik ekranu,
- program powiększający tekst.

Taki sprzęt usprawnia kontakt z otoczeniem, naukę i załatwianie spraw codziennych – także bez pomocy innych osób.

WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Możesz to zrobić w wersji papierowej lub przez internet. Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka,
- zaświadczenie o dochodach,
- dokument potwierdzający planowany zakup (np. faktura pro forma, oferta),
- inne dokumenty wymagane przez Twój PCPR – sprawdź w urzędzie lub na stronie internetowej.





WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje tylko osobom, które spełniają następujące warunki:

- mają:
 - orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia) lub orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (z symbolem 04-O – choroby narządu wzroku, 05-R – upośledzenia narządu ruchu lub 10-N – choroby neurologiczne) lub
 - orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (z symbolem 04-O – choroby narządu wzroku),
 - są w wieku do 18 lat lub w wieku aktywności zawodowej, lub mają zatrudnienie.
- 

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie zakupu sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu zamieszkania dziecka. Możesz też złożyć go przez System Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi sprzętu elektronicznego i oprogramowania nabytego w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli udało Ci się otrzymać dofinansowanie do zakupu sprzętu elektronicznego lub oprogramowania dla Twojego dziecka w ramach programu „Aktywny samorząd”, możesz dodatkowo uzyskać pomoc finansową na naukę tego, jak z nich korzystać. Szkolenie może dotyczyć obsługi komputera, tabletu, programów specjalistycznych (np. dla osób niewidomych, słabostyszących, z ograniczoną sprawnością rąk) lub ogólnej obsługi internetu.

Dzięki szkoleniu dowiesz się, jak w pełni wykorzystywać możliwości sprzętu, a Twoje dziecko nabierze większej samodzielności w nauce i ogólnie w codziennym życiu.



WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w wersji papierowej lub przez internet. Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka,
- informację o sprzęcie lub oprogramowaniu kupionym przy wsparciu PFRON w ramach programu „Aktywny samorząd”,
- ofertę szkolenia lub kosztorys,
- inne dokumenty wymagane przez Twój PCPR – sprawdź w urzędzie lub na stronie internetowej.

WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje osobom, które spełniają następujące warunki:

- uzyskały dofinansowanie do zakupu sprzętu elektronicznego lub oprogramowania w ramach programu „Aktywny samorząd”,
- są w wieku do 18 lat lub w wieku aktywności zawodowej, lub mają zatrudnienie,
- mają:
 - orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia) lub orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (z symbolem 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu) lub
 - orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (z symbolem 04-O – choroby narządu wzroku, 05-R – upośledzenia narządu ruchu lub 10-N – choroby neurologiczne).

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.



Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi sprzętu elektronicznego i oprogramowania złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu zamieszkania dziecka. Możesz też złożyć go przez System Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli Twoje dziecko korzysta ze sprzętu elektronicznego (np. komputera, tabletu, syntezatora mowy), który został kupiony z dofinansowaniem w ramach programu „Aktywny samorząd”, możesz otrzymać wsparcie finansowe na jego naprawę lub serwis. Pomoc dotyczy m.in.:

- wymiany części,
- przeglądów,
- aktualizacji oprogramowania,
- zakupu drobnych elementów, które pozwalają utrzymać sprzęt w dobrym stanie.

Dzięki temu Twoje dziecko może nadal samodzielnie się komunikować lub uczyć bez konieczności kupowania nowego urządzenia.

WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w wersji papierowej lub przez internet. Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka (z symbolem 04-O – choroby narządu wzroku, 05-R – upośledzenia narządu ruchu lub 10-N – choroby neurologiczne),
- dokument potwierdzający, że zakup tego sprzętu został dofinansowany,
- kosztorys lub fakturę pro forma z serwisu,
- inne dokumenty wymagane przez Twój PCPR – sprawdź w urzędzie lub na stronie internetowej.



WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje osobom, które spełniają następujące warunki:

- uzyskały dofinansowanie do zakupu sprzętu elektronicznego w ramach programu „Aktywny samorząd”,
- są w wieku do 18 lat lub w wieku aktywności zawodowej, lub mają zatrudnienie,
- mają orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia) lub orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie naprawy lub serwisu sprzętu elektronicznego złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu zamieszkania dziecka. Możesz też złożyć go przez System Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).





Mieszkalnictwo

Dom pomocy społecznej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 64](#).

Likwidacja barier architektonicznych w miejscu zamieszkania

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 67](#).



Transport i mobilność

Karta parkingowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 145](#).

Pomoc w zakupie manualnego wózka multipozycyjnego lub jego niezbędnego wyposażenia w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli Twoje dziecko spędza dużo czasu na wózku obsługiwanym ręcznie, przez co musi zmieniać pozycję ciała – od siedzącej, przez półleżącą, po niemal leżącą – możesz uzyskać dofinansowanie do manualnego wózka multipozycyjnego.



Wsparcie obejmuje zwrot kosztów zakupu nowego wózka lub dodatków, które poprawiają pozycję siedzącą i półleżącą oraz są dostosowane do indywidualnych potrzeb i aktywności użytkownika. Możesz kupić również takie elementy jak np.:

- kliny,
- torba na respirator,
- uchwyty,
- stół terapeutyczny,
- koła na różną nawierzchnię,
- dodatkowe hamulce,
- peleryna przeciwdeszczowa,
- plecak.

Wózek może być także wyposażony w napędy elektryczne do jego poszczególnych elementów, m.in. oparcia, siedziska lub podnóżka.

Wsparcie jest skierowane do osób z niepełnosprawnością sprzężoną (przynajmniej dwie przyczyny niepełnosprawności) w wieku od rozpoczęcia edukacji przedszkolno-szkolnej do 18 roku życia lub w okresie aktywności zawodowej.

WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w formie papierowej lub online. Do wniosku dołącz:

- kopię orzeczenia o niepełnosprawności Twojego dziecka potwierdzającego niepełnosprawność sprzężoną,
- zaświadczenie lekarskie (w dwóch częściach: m.in. od lekarza POZ lub specjalisty w dziedzinie fizjoterapii, neurologii, ortopedii lub rehabilitacji medycznej),
- dwie oferty cenowe (brutto) na wybrany model wózka multipozycyjnego i wyposażenie od różnych sprzedawców,
- inne dokumenty wymagane przez Twój samorząd – sprawdź na stronie PCPR lub zapytaj w urzędzie.



Wniosek musi uzyskać pozytywną opinię eksperta PFRON, który oceni możliwość jego funkcjonalnego dostosowania do indywidualnych potrzeb i aktywności użytkownika.

WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje tylko dzieciom, które mają orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia).

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu zamieszkania dziecka. Możesz też złożyć go przez internet w Systemie Obsługi Wniosków (SOW) na stronie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Ulgi w komunikacji publicznej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 68](#).

Transport specjalistyczny

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 69](#).

Transport do szkół

Gmina ma obowiązek zapewnić uczniom z niepełnosprawnościami bezpłatny dowóz do placówki edukacyjnej, która spełnia ich potrzeby w zakresie edukacji i opieki, w tym najbliższej szkoły podstawowej (obowiązek bez względu na rodzaj niepełnosprawności).



„Najbliższa szkoła” to ta, która najlepiej realizuje zalecenia z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Niekoniecznie jest to placówka najbliższa geograficznie.

WAŻNE

Obowiązek zapewnienia bezpłatnego transportu i opieki dotyczy również sytuacji, kiedy najbliższa szkoła znajduje się w innej gminie.

W ramach tego obowiązku gmina może:

- zorganizować transport publiczny lub
- zapewnić zwrot kosztów dowozu dziecka taksówką lub autobusem, lub
- zapewnić zwrot kosztów, jeśli rodzic organizuje dowóz samodzielnie.

Twoje dziecko może skorzystać z bezpłatnego dowozu, jeśli ma orzeczenie o niepełnosprawności lub o potrzebie kształcenia specjalnego i uczęszcza do jednej z placówek edukacyjnych na terenie gminy.





Ważne

Gmina nie może oczekiwać, że samodzielnie będziesz odwozić dziecko z placówki edukacyjnej lub zapewniającej opiekę. Nie może także odmówić transportu z powodu braku busa lub środków.



Gmina może również zorganizować bezpłatny transport i opiekę w przypadkach, w których przepisy prawa oświatowego nie wskazują takiego obowiązku, np. w czasie przewozu dziecka do:

- przedszkola lub oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej,
- innej placówki wychowania przedszkolnego.

Jeśli samodzielnie organizujesz dowóz dziecka z niepełnosprawnością do przedszkola lub szkoły, możesz ubiegać się o zwrot kosztów tego dowozu.

Jak załatwić

Złóż do wójta/burmistrza/prezydenta miasta lub wydziału edukacji urzędu miasta/gminy wniosek o dowóz ucznia niepełnosprawnego. Zrób to do końca sierpnia, a więc przed rozpoczęciem roku szkolnego.

Wzór pobierz bezpośrednio z urzędu gminy/miasta lub z jego strony internetowej.

Do wniosku dołącz:

- orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego,
- zaświadczenie ze szkoły (o przyjęciu lub kontynuacji nauki).

W zależności od samorządu wniosek z załącznikami możesz przygotować z odpowiednim wyprzedzeniem:

- w wersji papierowej, a następnie:
 - złożyć osobiście lub
 - wysłać pocztą,
- w wersji elektronicznej, a następnie:
 - wysłać e-mailem lub
 - złożyć przez ePUAP lub e-Doręczenia.



Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Możesz również zgłosić sprawę do:

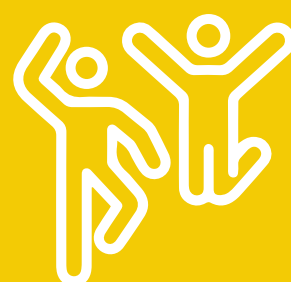
- Rzecznika Praw Dziecka (tel. 22 583 66 00 lub e-mail: rpdp@brpd.gov.pl),
- wojewódzkiego kuratorium oświaty (baza kontaktowa: www.gov.pl/web/edukacja/kuratoria-oswiaty) lub
- Rzecznika Praw Obywatelskich (tel.: 800 676 676 lub e-mail: biurorzecznika@brpo.gov.pl).

Gdzie załatwić

Gmina (wójt/burmistrz/prezydent miasta lub wydział oświaty/edukacji) właściwa dla miejsca zamieszkania dziecka.



Dzieci w okresie szkolnym 7-14 lat



Dzieci w wieku szkolnym mierzą się z wieloma barierami w edukacji – fizycznymi, komunikacyjnymi i społecznymi. Wsparcie koncentruje się na tym, by umożliwić im pełne uczestnictwo w życiu szkolnym i społecznym. Istotną rolę odgrywają m.in.: dofinansowanie do pomocy dydaktycznych i sprzętu elektronicznego (np. z programów PFRON), transport do szkół, ulgi komunikacyjne, świadczenia zdrowotne oraz wsparcie psychologiczne. Dzieci i ich rodziny mogą też korzystać z poradnictwa społecznego, opieki wytchnieniowej czy programów realizowanych przez organizacje pozarządowe.



Zdrowie i rehabilitacja lecznicza

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne bez skierowania

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 36](#).

Dofinansowanie do zakupu leków

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 37](#).

Pierwszeństwo w dostępie do lekarza

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 40](#).

Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 72](#).



Pomoc w kontynuowaniu rehabilitacji w formie wentylacji domowej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 74](#).

Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 41](#).

Sprzęt rehabilitacyjny

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 44](#).



Pomoc finansowa i socjalna

Dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka

Możesz otrzymać ten dodatek, jeśli pobierasz zasiłek rodzinny i wychowujesz dziecko z niepełnosprawnością:

- do ukończenia 16 roku życia lub
- do ukończenia 24 roku życia, jeśli dziecko ma orzeczenie o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności.

Dodatek przysługuje także osobie uczącej się, która ma orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności.



Wysokość dodatku w 2026 r. wynosi 110 zł miesięcznie na dziecko od 5 do 24 roku życia.

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek. Sprawdź, jakie załączniki są wymagane. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojej gminy albo skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej w miejscu zamieszkania dziecka.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej w miejscu zamieszkania dziecka.

Ulga rehabilitacyjna

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 47](#).

Zasiłek celowy z OPS

Zasiłek celowy to jednorazowe wsparcie finansowe, które możesz otrzymać z ośrodka pomocy społecznej (OPS), jeśli masz niski dochód i znajdujesz się w trudnej sytuacji życiowej. Pomoc ta przyznawana jest na konkretny cel – czyli wtedy, gdy pojawia się wydatek, którego nie jesteś w stanie pokryć samodzielnie.

Zasiłek celowy można otrzymać m.in. w przypadku:

- nagłego pogorszenia sytuacji materialnej (np. utrata pracy, wypadek, choroba),
- konieczności zakupu leków, środków opatrunkowych lub specjalnej diety,
- braku pieniędzy na opał, energię elektryczną, wodę lub gaz,
- potrzeby zakupu odzieży, obuwia, żywności, środków czystości,
- awarii sprzętów niezbędnych w domu (np. lodówki, pralki, łóżka rehabilitacyjnego),
- szkody w mieszkaniu (np. zalanie, pożar),
- trudności w zapewnieniu dziecku wyprawki szkolnej,
- innych losowych sytuacji wymagających pilnej pomocy.



Nie musisz pobierać stałej pomocy z OPS – liczy się to, że w danym momencie jesteś w trudnej sytuacji i potrzebujesz wsparcia. Zasiłek celowy ma charakter uznaniowy, co oznacza, że każda sprawa rozpatrywana jest indywidualnie.

Jak załatwić

Zgłoś się do OPS najbliższego miejsca Twojego zamieszkania i opowiedz, dlaczego potrzebujesz pomocy. Skontaktuj się z ośrodkiem telefonicznie lub e-mailowo lub przyjdź osobiście. Możesz też zwrócić się o pomoc do pracownika socjalnego lub złożyć wniosek przez pełnomocnika. Pracownik socjalny może Cię poprosić o:

- złożenie krótkiego wniosku,
- przedstawienie dokumentów dochodowych (np. decyzji z ZUS, zaświadczenia z urzędu pracy),
- pokazanie rachunku, recepty lub innego potwierdzenia celu wydatku.

W niektórych sytuacjach OPS może przeprowadzić wywiad środowiskowy, czyli pracownik ośrodka odwiedzi Cię w domu.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.



Gdzie załatwić

Zasiłek celowy przyznaje ośrodek pomocy społecznej (OPS) w miejscu Twojego zamieszkania.

Świadczenie pielęgnacyjne

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 77](#).

Zasiłek pielęgnacyjny

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 78](#).



Asystencja i opieka

Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 50](#).

Asystent rodziny z ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 52](#).

Opieka wytnieniowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 53](#).



Opieka wytechnieniowa (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 55](#).

Usługi opiekuńcze (zwykłe)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 256](#).

Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze (SUO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 258](#).

Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 180](#).

Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.



Wsparcie psychologiczne i społeczne

Dofinansowanie do kosztów usług tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika dla osoby z niepełnosprawnością, lub kosztów utrzymania psa asystującego

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 81](#).



Interwencja kryzysowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 56](#). Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Likwidacja barier w komunikowaniu się i barier technicznych

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 82](#).

Poradnictwo rodzinne i społeczne

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 58](#).

Wsparcie dla dziecka i rodziny (NGO)

Ze środków publicznych świadczone są także inne usługi dla niemowląt i dzieci z niepełnosprawnościami oraz ich rodziców i opiekunów. Działania te realizowane są przez organizacje pozarządowe, w których ofercie znajdują się m.in.:

- wsparcie dla dziecka:
 - wczesne wspomaganie rozwoju dziecka (WWR),
 - wczesna interwencja terapeutyczna,
 - rehabilitacja ruchowa (fizjoterapia, kinezyterapia),
 - terapia logopedyczna i neurologopedyczna,
 - terapia integracji sensorycznej (SI),
 - diagnoza rozwoju i funkcjonowania dziecka;
- wsparcie dla rodziców i opiekunów:
 - poradnictwo psychologiczne,
 - instruktaż i edukacja rodziców (jak pracować z dzieckiem w domu),
 - grupy wsparcia dla rodziców,
 - konsultacje ze specjalistami (psycholog, fizjoterapeuta, logopeda),
 - wsparcie socjalne i informacyjne (np. pomoc w uzyskaniu świadczeń),
 - wsparcie rzeczowe;
- wsparcie środowiskowe i organizacyjne:
 - terapia domowa/wizyty domowe specjalistów,
 - zajęcia grupowe dla dzieci i rodziców,
 - wsparcie asystenta rodziny/opiekuna wytchnieniowego.



Jak i gdzie załatwić

Sprawdź na stronie spis.ngo.pl, gdzie najbliżej Ciebie znajduje się organizacja pozarządowa, i dowiedz się, z jakiego wsparcia możesz skorzystać.

Wsparcie psychologiczne i grupy wsparcia

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 132](#).

Wsparcie psychologiczne i grupy wsparcia (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 134](#).

Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 61](#).

Wsparcie rówieńnicze (NGO)

Wsparcie rówieńnicze (ang. *peer support*) to innowacyjna i nieformalna inicjatywa, która polega na tym, że osoby z niepełnosprawnością wzajemnie się wspierają emocjonalnie i praktycznie.



Podczas spotkań indywidualnych, na warsztatach lub w grupach wsparcia rówieśnicy dzielą się wiedzą płynącą z własnego doświadczenia życiowego na temat radzenia sobie z codziennymi trudnościami. Rozmawiają też o sposobach motywowania do samodzielności. Szczególnie liczy się tu partnerska relacja i poufność.

Ta forma wsparcia jest realizowana zarówno przez NGO, jak i przez szkoły, uczelnie i placówki wsparcia dziennego.

Jak i gdzie załatwić

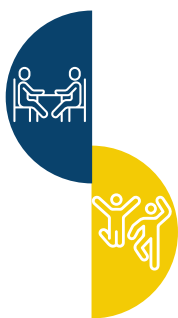
Aby skorzystać z takiego wsparcia, najczęściej wystarczy skontaktować się bezpośrednio z organizacją pozarządową. Możesz to zrobić telefonicznie, e-mailowo lub przez formularz na stronie internetowej.

Sprawdź na stronie spis.ngo.pl, gdzie najbliżej Ciebie znajduje się organizacja pozarządowa, i dowiedz się, z jakiego wsparcia możesz skorzystać.

Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością (PFRON)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 84](#).





Edukacja i rozwój

Pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z dysfunkcją narządu słuchu i trudnością w komunikowaniu się za pomocą mowy) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w wieku przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 85](#).

Pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z dysfunkcją obu kończyn górnych lub dysfunkcją narządu wzroku) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w wieku przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 87](#).

Dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi sprzętu elektronicznego i oprogramowania nabytego w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w wieku przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 88](#).

Pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w wieku przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 90](#).



Edukacja i rozwój (NGO)

Organizacje pozarządowe w całej Polsce oferują różnorodne formy bezpłatnego wsparcia dla dzieci z niepełnosprawnościami – zarówno w zakresie edukacji, jak i w zakresie rozwoju osobistego czy społecznego. Takie wsparcie może być dobrym uzupełnieniem nauki szkolnej lub alternatywą dla dzieci, które uczą się w domu.

NGO oferują m.in.:

- **zajęcia pozaszkolne i rozwijające zainteresowania** – np. plastyczne, muzyczne, teatralne, komputerowe, językowe, ruchowe, sportowe czy ekologiczne,
- **światlice środowiskowe i terapeutyczne** – miejsca, gdzie dzieci spędzają czas po lekcjach, korzystają z opieki wychowawców, uczą się samodzielności i współpracy z innymi,
- **pomoc w nauce** – indywidualne lub grupowe zajęcia wspierające edukację (np. korepetycje, nauka czytania, trening koncentracji),
- **warsztaty społeczne i rozwojowe** – treningi kompetencji społecznych, komunikacji, radzenia sobie ze stresem, rozwijania samodzielności i pewności siebie,
- **szkolenia i kursy** – np. obsługi komputera, umiejętności cyfrowych, samoobrony, przygotowania do zawodu, funkcjonowania w dorosłym życiu.

Z oferty NGO mogą korzystać:

- dzieci z niepełnosprawnościami,
- rodziny i opiekunowie dzieci z niepełnosprawnościami (np. w ramach warsztatów lub spotkań edukacyjnych).

Jak i gdzie załatwić

Sprawdź na stronie spis.ngo.pl, gdzie najbliżej Ciebie znajduje się organizacja pozarządowa, i dowiedz się, z jakiego wsparcia możesz skorzystać.

Możesz też zadzwonić do OPS, PCPR lub urzędu miasta. Te instytucje często współpracują z organizacjami pozarządowymi i mają aktualne informacje.

Edukacja i rozwój (gmina)

Oprócz organizacji pozarządowych wiele działań wspierających rozwój, edukację i integrację dzieci z niepełnosprawnościami prowadzą też **instytucje publiczne** – przede wszystkim samorządy, szkoły, biblioteki, ośrodki kultury i poradnie. Działania te są najczęściej **bezpłatne** i dostępne lokalnie, w miejscu Twojego zamieszkania.



W zależności od gminy i instytucji możesz znaleźć:

- **świetlice szkolne i środowiskowe** – zapewniają dzieciom opiekę po lekcjach, pomoc w nauce oraz zajęcia integracyjne i rozwijające umiejętności społeczne,
- **zajęcia dodatkowe i koła zainteresowań** – prowadzone w szkołach i domach kultury, np. plastyczne, sportowe, komputerowe, teatralne, taneczne czy językowe,
- **zajęcia rewalidacyjne i terapeutyczne w szkołach** – dla uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego,
- **warsztaty, festyny i wydarzenia integracyjne** – otwarte formy spotkań i aktywności dla dzieci, młodzieży i rodzin,
- **kursy i szkolenia** – np. obsługi komputera, korzystania z usług publicznych online czy rozwijania umiejętności społecznych,
- **biblioteki publiczne** – oferują nie tylko książki, ale też zajęcia edukacyjne, gry, spotkania autorskie, kluby czytelnicze i dostęp do internetu.

WAŻNE

Sprawdź, jakie wsparcie oferuje Twoja gmina i z jakich zajęć może skorzystać Twoje dziecko, a z jakich Ty – jako opiekun lub rodzic.

Jak i gdzie załatwić

- zapytaj w swojej szkole, bibliotece, urzędzie gminy lub ośrodku kultury,
- sprawdź stronę internetową Twojego miasta lub gminy,
- odwiedź lokalny ośrodek pomocy społecznej (OPS) – często współorganizuje takie działania lub wie, gdzie są prowadzone,
- zaglądaj na tablice ogłoszeń w urzędach, przychodniach, szkołach i bibliotekach.



Mieszkalnictwo

Dom pomocy społecznej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 64](#).



Likwidacja barier architektonicznych w miejscu zamieszkania

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 67](#).



Transport i mobilność

Karta parkingowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 145](#).

Pomoc w zakupie manualnego wózka multipozycyjnego lub jego niezbędnego wyposażenia w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 92](#).

Ulgi w komunikacji publicznej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 68](#).

Transport specjalistyczny

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 69](#).

Transport do szkół

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 94](#).



**Młodzież
15–18 lat**



To okres dojrzewania i poszukiwania swojej ścieżki edukacyjnej i społecznej. Młodzi ludzie z niepełnosprawnościami mogą w tym czasie potrzebować wzmocnionej opieki medycznej i psychologicznej, a także wsparcia w rozwijaniu samodzielności i planowaniu dorosłego życia. Pomoc obejmuje świadczenia finansowe (np. zasiłki, renta socjalna), specjalistyczne usługi opiekuńcze, dostęp do edukacji włączającej i programów aktywizujących. Istotne może być również ukierunkowanie pod kątem przyszłego zatrudnienia – np. poprzez działania doradcze organizacji pozarządowych.



Zdrowie i rehabilitacja lecznicza

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne bez skierowania

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 36](#).

Bezpłatne wyroby medyczne

Wyroby medyczne to m.in.:

- protezy, ortezy i gorsety,
- obuwie ortopedyczne,
- odzież uciskowa,
- soczewki i okulary,
- aparaty słuchowe i systemy wspomagające słyszenie,
- kule, balkoniki i wózki,
- peruki,
- cewniki i pieluchomajtki.



Na zlecenie lekarza Twoje dziecko może otrzymać te wyroby **bezpłatnie** pod warunkiem, że ich cena nie przekroczy limitu określonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ).

Prawo do bezpłatnego otrzymania tych wyrobów obejmuje również ich darmową naprawę oraz dojazdy do specjalisty. Nie obowiązują też ograniczenia, jeśli chodzi o okres użytkowania tych wyrobów. To znaczy, że lekarz może wystawić zlecenie na dany wyrób wtedy, kiedy wymaga tego stan zdrowia dziecka, a nie dopiero po upływie określonego czasu (np. raz na 5 lat).

Dziecko może skorzystać z prawa do bezpłatnych wyrobów medycznych, jeśli jednocześnie:

- ma orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- rodzic lub opiekun jest ubezpieczony w NFZ.

WAŻNE

Lista wyrobów medycznych, kryteria ich przyznawania, okresy użytkowania i limity cen mogą się zmieniać. Na bieżąco możesz je sprawdzać:

- bezpośrednio w wojewódzkim oddziale NFZ lub na stronie internetowej tego oddziału w zakładce „Zaopatrzenie w wyroby medyczne”,
- na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia: www.gov.pl/web/zdrowie/wyroby-medyczne-wydawane-na-zlecenie lub
- na portalu: pacjent.gov.pl/aktualnosc/zlecenia-na-wyroby-medyczne.

Jak załatwić

Udaj się do lekarza, który wystawi dla Twojego dziecka elektroniczne zlecenie (e-zlecenie) na wyrób medyczny, jakiego potrzebuje. Od okulisty dostaniecie zlecenie na okulary i inne pomoce optyczne, od laryngologa – na aparat słuchowy, a od urologa lub lekarza POZ – na pieluchomajtki.



Otrzymasz od lekarza numer zlecenia. Na podstawie tego numeru możesz sprawdzić status zlecenia na własnym Internetowym Koncie Pacjenta (IKP) na platformie pacjent.gov.pl (w zakładce dotyczącej dziecka).

W wyjątkowej sytuacji lekarz może wystawić zlecenie w formie papierowej. Trzeba je jednak potwierdzić w dowolnym wojewódzkim oddziale NFZ. Nie musisz tego robić osobiście. Możesz przesłać skan zlecenia drogą elektroniczną. Adres e-mail znajdziesz na stronie wojewódzkiego oddziału NFZ.

Zlecenie możesz zrealizować w dowolnej aptece lub sklepie medycznym. Zapłacisz nie więcej, niż wynosi określony limit cenowy. Możesz wybrać droższy wyrób, ale wtedy musisz dopłacić różnicę. Pamiętaj, że każda apteka czy sklep medyczny, który ma podpisaną umowę z NFZ, musi zapewnić co najmniej jeden wyrób medyczny w cenie, która nie przekracza limitu finansowania.

Jeśli potrzebujesz naprawić wyrób medyczny lub go wymienić przed terminem, musisz mieć nowe zlecenie z uzasadnieniem lekarza.

Jeżeli podczas realizacji recept finansowanych przez NFZ prawo Twojego dziecka do tego, by otrzymać bezpłatne wyroby medyczne, zostanie naruszone, możesz złożyć skargę do oddziału wojewódzkiego NFZ właściwego dla placówki medycznej, w której doszło do takiego naruszenia.

Dane kontaktowe do poszczególnych oddziałów NFZ znajdziesz na stronie: www.nfz.gov.pl/kontakt/oddzialy-nfz. Możesz również skierować skargę do Rzecznika Praw Pacjenta: kancelaria@rpp.gov.pl lub przez infolinię: 800 190 590 (całodobowo, 7 dni w tygodniu).

Gdzie załatwić

Apteki, sklepy ortopedyczne oraz specjalistyczne punkty medyczne, które mają kontrakt z NFZ na zaopatrzenie w wyroby medyczne.

Dofinansowanie do zakupu leków

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 37](#).



Pierwszeństwo w dostępie do lekarza

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 40](#).

Rehabilitacja lecznicza dla pacjentów z orzeczoną znaczną stopniem niepełnosprawności

Jeśli Twoje dziecko ma orzeczenie o znacznej stopni niepełnosprawności, przysługuje mu dostęp do wszystkich form rehabilitacji leczniczej. Oznacza to, że może z nich korzystać bez limitu, a wszystkie udzielone mu świadczenia są w całości refundowane przez NFZ.

Rehabilitacja lecznicza obejmuje m.in.:

- rehabilitację dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub na oddziale dziennym,
- ambulatoryjną opiekę rehabilitacyjną u lekarza,
- fizjoterapię ambulatoryjną,
- fizjoterapię w domu,
- rehabilitację ogólnoustrojową w ośrodku lub na oddziale dziennym,
- rehabilitację osób z zaburzeniami słuchu i mowy,



- rehabilitację osób z zaburzeniami wzroku,
- rehabilitację pulmonologiczną z wykorzystaniem subterranoterapii w ośrodku lub na oddziale dziennym,
- rehabilitację pulmonologiczną w warunkach stacjonarnych,
- rehabilitację kardiologiczną lub kardiologiczną telerehabilitację hybrydową w ośrodku lub na oddziale dziennym,
- rehabilitację kardiologiczną lub kardiologiczną telerehabilitację hybrydową w warunkach stacjonarnych,
- rehabilitację ogólnoustrojową w warunkach stacjonarnych,
- rehabilitację neurologiczną.

Celem rehabilitacji jest poprawa funkcjonowania, sprawności oraz jakości życia Twojego dziecka.

Jak załatwić

Aby skorzystać z rehabilitacji, udaj się do lekarza rodzinnego lub specjalisty i poproś o skierowanie Twojego dziecka na rehabilitację. Na podstawie skierowania umówicie się na wizyty i zabiegi w placówkach rehabilitacyjnych.

Gdzie załatwić

Z rehabilitacji można skorzystać w placówkach rehabilitacyjnych, takich jak:

- poradnie rehabilitacyjne,
- ośrodki i oddziały dzienne rehabilitacji,
- szpitale (rehabilitacja stacjonarna).

W indywidualnych przypadkach rehabilitacja może się odbywać w domu pacjenta.

Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 72](#).

Pomoc w kontynuowaniu rehabilitacji w formie wentylacji domowej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 74](#).



Pomoc w zakupie lub utrzymaniu nowoczesnej protezy kończyny

To wsparcie polega na dofinansowaniu zakupu lub pomocy w utrzymaniu wysokiej jakości protezy ręki lub nogi, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne (protezy co najmniej III poziomu jakości). Są to protezy wyposażone w:

- precyzyjne elementy mechaniczne,
- lekkie stopy i stawy z tworzyw wysokiej klasy,
- nowoczesne silikonowe mocowania kikuta,
- w wyjątkowych przypadkach – elementy elektroniczne (bioelektryczne) sterowane impulsami mięśni.

Dopłata z programu „Aktywny samorząd”, który jest finansowany przez PFRON, pokrywa znaczną część kosztów zakupu takiej nowoczesnej protezy.

Możesz skorzystać z tej formy pomocy, jeśli Twoje dziecko:

- jest po amputacji kończyny (ręki lub nogi), ma trudności z poruszaniem się i potrzebuje nowej protezy,
- częściowo lub całkowicie utraciło kończynę i ma ważne orzeczenie o niepełnosprawności (dowolnego stopnia: lekkiego, umiarkowanego lub znacznego).

Program „Aktywny samorząd” stawia na aktywizację. Wsparcie kierowane jest szczególnie do osób, które mimo amputacji chcą poprawić swoją mobilność, utrzymać samodzielność i uczestniczyć w życiu społecznym lub szkolnym.

Jak załatwić

Wniosek o przyznanie dofinansowania możesz złożyć:

- elektronicznie: w Systemie Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl lub
- papierowo: bezpośrednio w PCPR/MCPR/MOPS właściwym dla miejsca zamieszkania dziecka.

Do wniosku dołącz następujące dokumenty:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka,
- dwie oferty wykonania nowoczesnej protezy,
- dokument potwierdzający wysokość wkładu własnego (np. kosztorys lub oświadczenie).



Zanim złożysz wniosek, sprawdź, jakich dokumentów wymaga Twój PCPR (albo MOPR lub MOPS). Mogą to być np.:

- zaświadczenie od lekarza potwierdzające stabilność stanu zdrowia i potrzebę protezy,
- dodatkowe formularze lokalne wymagane przez daną instytucję.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie zakupu nowoczesnej protezy złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu zamieszkania dziecka. Możesz go też złożyć przez SOW: sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 41](#).

Sprzęt rehabilitacyjny

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 44](#).

Pomoc finansowa i socjalna

Dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie szkolnym (7–14 lat)” na [s. 101](#).



Dodatek pielęgnacyjny (ZUS, KRUS)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 248](#).

Renta socjalna

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 165](#).

Ulga rehabilitacyjna

Ulga rehabilitacyjna to odliczenie od dochodu wydatków poniesionych na sprzęt, urządzenia i narzędzia techniczne, które pomagają osobie z niepełnosprawnością w codziennych czynnościach życiowych, takich jak poruszanie się, samoobsługa czy komunikowanie się, zgodnie z potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności. Dzięki uldze zapłacisz mniejszy podatek dochodowy.

Możesz skorzystać z ulgi rehabilitacyjnej, jeśli jesteś rodzicem lub opiekunem dziecka, które ma orzeczenie o (stopniu) niepełnosprawności.



Na podstawie faktur i paragonów możesz odliczyć koszty poniesione m.in. na:

- adaptacje mieszkania, np. windy schodowe, poręcze, podnośniki wannowe,
- zakup, naprawę lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego,
- użytkowanie auta,
- leki,
- utrzymanie psa przewodnika.

WAŻNE

Sprawdź, jakie produkty i usługi możesz aktualnie rozliczyć w ramach ulgi rehabilitacyjnej oraz jaka jest wysokość obowiązujących limitów.

Jak załatwić

Odliczenie możesz zrobić na podstawie faktur i paragonów w rocznym zeznaniu PIT (PIT-36, PIT-37, PIT-28) w załączniku PIT/O. Do rozliczenia dołącz:

- orzeczenie o (stopniu) niepełnosprawności dziecka.
- faktury, rachunki lub paragony imienne,
- zalecenia lekarskie potwierdzające konieczność stałego lub czasowego stosowania leków (jeśli odliczasz koszty leków).

Gdzie załatwić

PIT składasz do 30 kwietnia następnego roku (czyli za 2025 r. – do 30 kwietnia 2026 r.) w urzędzie skarbowym właściwym dla Twojego miejsca zamieszkania:

- w formie papierowej: wypełnij PIT-37/PIT-36 + PIT/O odręcznie, złóż w urzędzie skarbowym bezpośrednio lub prześlij pocztą,
- elektronicznie: przez stronę [Twój e-PIT](#).

Najłatwiej znajdziesz swój urząd przez wyszukiwarkę na stronie podatki.gov.pl.

Zasilek celowy z OPS

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie szkolnym (7–14 lat)” na [s. 102](#).

Świadczenie pielęgnacyjne

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 77](#).



Świadczenie wspierające

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 168](#).

Świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (tzw. 500+)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Seniorzy (60/65+ lat)” na [s. 291](#).

Zasiłek pielęgnacyjny

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje:

- Twojemu dziecku z niepełnosprawnością do ukończenia 16 roku życia,
- osobie z niepełnosprawnością powyżej 16 roku życia, jeśli ma orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje pod warunkiem, że nie otrzymujesz dodatku pielęgnacyjnego na dziecko.

W 2026 r. wysokość zasiłku pielęgnacyjnego wynosi 365,91 zł miesięcznie.

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek. Sprawdź, jakie załączniki są wymagane. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojej gminy lub skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej w miejscu zamieszkania dziecka.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej w miejscu zamieszkania dziecka lub przez portal Emp@tia: empatia.gov.pl.





Asystencja i opieka

Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami

Usługa asystencji osobistej obejmuje pomoc w czynnościach samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz codziennych aktywnościach społecznych, w tym zawodowych i towarzyskich.

Możesz uzyskać wsparcie asystenta osobistego, jeśli:

- jesteś osobą z orzeczoną niepełnosprawnością w stopniu znacznym lub umiarkowanym lub masz orzeczenie równoważne, lub
- Twoje dziecko ukończyło 2 rok życia i nie ukończyło 16 lat, a w pkt 7 i 8 orzeczenia o niepełnosprawności ma jednocześnie wskazanie o:
 - 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.

Asystencja osobista świadczona przez jednostki samorządowe (OPS lub PCPR) w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” jest bezpłatna, ale obowiązują następujące roczne limity godzinowe:

- 840 godzin – dla osób, które mają orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną lub orzeczenia równoważne,
- 720 godzin – dla osób, które mają orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważne,
- 480 godzin – dla osób, które mają orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną lub orzeczenia równoważne,
- 360 godzin – dla osób, które mają orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważne,



- 360 godzin – dla dzieci od ukończenia 2 roku życia do ukończenia 16 roku życia, które mają orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem w pkt 7 i 8 w orzeczeniu.

WAŻNE

Gminy i powiaty nie mają obowiązku świadczyć asystencji osobistej. Dlatego w części z nich nie można skorzystać z tej formy wsparcia. Usługi asystencji osobistej oferują również organizacje pozarządowe. Zasady, warunki oraz liczba godzin wsparcia mogą się różnić w zależności od źródła finansowania usługi. Więcej informacji na ten temat znajdziesz rozdziale „Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami (NGO)” na [s. 137](#).

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek (karta zgłoszenia) wraz z kopią orzeczenia o niepełnosprawności. Sprawdź, jakie załączniki są wymagane. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojego powiatu lub swojej gminy albo skontaktuj się z MOPS/GOPS lub PCPR/MOPR/MOPS w miejscu Twojego zamieszkania.



W zależności od samorządu wniosek możesz złożyć osobiście albo wysłać pocztą lub e-mailem.

To, czy dana osoba z niepełnosprawnością dostanie wsparcie, zależy od jej sytuacji życiowej i zdrowotnej. Liczy się także kolejność zgłoszeń.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej lub powiatowe centrum pomocy społecznej, lub miejskie centrum pomocy rodzinie, lub miejskie centrum pomocy społecznej w miejscu Twojego zamieszkania.

Asystent rodziny z ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 52](#).

Opieka wytnieniowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 53](#).

Opieka wytnieniowa (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 55](#).

Środowiskowy dom samopomocy

Środowiskowy dom samopomocy (ŚDS) to ośrodek wsparcia dziennego przeznaczony głównie dla osób z zaburzeniami psychicznymi lub niepełnosprawnością intelektualną. Uczestnikami ŚDS są najczęściej osoby:

- przewlekłe chore psychicznie,
- z niepełnosprawnością intelektualną,
- w spektrum autyzmu lub z innymi sprzężonymi zaburzeniami.



Funkcjonują różne typy tych placówek, dostosowane do potrzeb poszczególnych grup. Środowiskowe domy samopomocy mogą być prowadzone przez samorządy lokalne albo organizacje pozarządowe na zlecenie samorządu. Uczestnicy **nie ponoszą opłat za pobyt**, ponieważ działalność ŚDS jest finansowana ze środków publicznych (budżetu państwa i gmin). Placówki te funkcjonują w trybie dziennym (zazwyczaj od rana do popołudnia w dni powszednie), a czasem w razie potrzeby oferują też krótkoterminowy pobyt całodobowy (np. interwencyjnie, maksymalnie przez kilka miesięcy).

Osoby, które przebywają w środowiskowym domu samopomocy, otrzymują **częściową opiekę** w ciągu dnia oraz pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Dostają także posiłek. Najważniejszy element stanowią jednak zajęcia terapeutyczne i treningi, które mają pomóc uczestnikom lepiej radzić sobie na co dzień. Program zajęć jest dostosowany do możliwości i potrzeb każdej osoby.

Przykładowe formy wsparcia w ŚDS to:

- treningi samodzielności w codziennych czynnościach,
- trening umiejętności społecznych,
- zajęcia terapeutyczne i aktywizujące.

WAŻNE

W Polsce jest kilkadziesiąt ŚDS. Sprawdź na stronie urzędu wojewódzkiego województwa, w którym mieszkasz, czy w Twojej gminie działa taki ośrodek.

Jak załatwić

Aby zostać uczestnikiem środowiskowego domu samopomocy, zazwyczaj trzeba uzyskać skierowanie z ośrodka pomocy społecznej (MOPS/OPS) właściwego dla miejsca zamieszkania. Trzeba wypełnić wniosek o skierowanie do ŚDS na formularzu dostępnym w OPS albo w samym ŚDS. Do wniosku należy dołączyć dokumenty medyczne potwierdzające stan zdrowia. Zwykle wymagane są następujące załączniki:

- kopia orzeczenia o niepełnosprawności,
- zaświadczenie od lekarza psychiatry lub neurologa potwierdzające zaburzenia psychiczne (chorobę, niepełnosprawność intelektualną itp.),
- zaświadczenie od lekarza rodzinnego o ogólnym stanie zdrowia i braku przeciwwskazań do udziału w zajęciach.



Twój OPS może wymagać również innych dokumentów. Upewnij się, czy musisz jeszcze coś dołączyć do wniosku.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej w miejscu Twojego zamieszkania.

Dzienny dom pomocy

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 178](#).

Inne placówki wsparcia dziennego

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 179](#).

Pies asystujący/pies przewodnik

Wsparcie polega na zapewnieniu osobom z niepełnosprawnościami odpowiednio wyszkolonego psa, który pomaga im w bezpiecznym i samodzielnym poruszaniu się w przestrzeni publicznej i ogólnie w codziennym życiu.

Są różne typy asystencji:

- pies przewodnik osoby niewidomej lub niedowidzącej,
- pies asystent osoby niepełnosprawnej ruchowo,
- pies sygnalizujący osoby głuchej i niedosłyszającej,
- pies sygnalizujący atak choroby.

Pies przewodnik jest szczególnym typem psa asystującego. To specjalnie przeszkolony i oznakowany czworonóg, który prowadzi osobę niewidomą lub niedowidzącą i pomaga jej unikać przeszkód oraz bezpiecznie poruszać się zarówno w domu, jak i w przestrzeni publicznej.



Do uprawnień osoby z psem przewodnikiem zalicza się m.in.:

- prawo wstępu z **psem asystującym** do obiektów użyteczności publicznej (np. urzędy, szpitale, sklepy, kina),
- wstęp do parków narodowych i rezerwatów przyrody,
- wstęp na plaże i kąpieliska,
- prawo podróżowania z psem środkami komunikacji publicznej (pociąg, autobus, tramwaj, metro).

Jak załatwić

Aby otrzymać psa asystującego, musisz spełnić kilka warunków i przejść odpowiednią procedurę:

Zgłoszenie i kwalifikacja – zgłoś się do organizacji szkolącej psy i wypełnij ankietę lub wniosek dotyczący Twojej sytuacji życiowej i potrzeb. Pozwoli to ocenić, czy możesz odpowiednio współpracować z psem.

Szkolenie psa – pies musi przejść specjalistyczne szkolenie dostosowane do roli przewodnika. Przeprowadzają je organizacje uprawnione do szkolenia psów asystujących i wydawania certyfikatów (np. fundacje działające w tym zakresie). Są też inicjatywy finansowane w ramach projektów PFRON lub samorządowych



– aby się do nich zakwalifikować, do wniosku trzeba zazwyczaj dołączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności i krótki opis swojej sytuacji życiowej. Po pozytywnej kwalifikacji możesz uczestniczyć w szkoleniu i otrzymać psa.

Certyfikat potwierdzający status psa asystującego – po zakończeniu szkolenia pies otrzymuje certyfikat wydany przez organizację wpisaną do rejestru podmiotów uprawnionych do wydawania certyfikatów. Certyfikat potwierdza status psa asystującego (przewodnika) i jest niezbędny do tego, by móc korzystać z uprawnień.

Gdzie załatwić

Usługę, która obejmuje kwalifikację do projektu, szkolenie psa i wydanie certyfikatu, świadczą **organizacje szkolące psy asystujące (przewodniki)** wpisane do [rejestru podmiotów uprawnionych do wydawania certyfikatów](#).

Usługi opiekuńcze (zwykłe)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 256](#). Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze (SUO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 258](#). Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 180](#). Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Usługi sąsiedzkie

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 182](#).





Wsparcie psychologiczne i społeczne

Dofinansowanie do kosztów usług tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika dla osoby z niepełnosprawnością, lub kosztów utrzymania psa asystującego

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 81](#).

Interwencja kryzysowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 56](#). Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Likwidacja barier w komunikowaniu się i barier technicznych

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 82](#).

Poradnictwo rodzinne i społeczne

Ta usługa polega na udzielaniu informacji, porad i wsparcia w rozwiązywaniu problemów rodzinnych, wychowawczych oraz związanych z opieką nad osobą z niepełnosprawnością. Przysługuje ona dzieciom, młodzieży, dorosłym i seniorom bez względu na wiek, a także rodzinom.

Poradnictwo specjalistyczne to w szczególności indywidualne wsparcie:

- prawne,
- psychologiczne,
- terapeutyczne,
- rodzinne.



Usługę tę świadczą wykwalifikowani prawnicy (w zakresie prawa rodzinnego, alimentów), psycholodzy, pedagodzy, specjaliści pracy socjalnej oraz terapeuci rodinni. Muszą oni mieć doświadczenie w pracy z rodzinami dysfunkcyjnymi, osobami z niepełnosprawnościami lub opiekunami faktycznymi osób z niepełnosprawnościami.

Jak załatwić

Aby skorzystać z poradnictwa, nie musisz przedstawiać żadnych formalnych dokumentów ani składać wniosku o wsparcie. Nie obowiązuje również kryterium dochodowe.

Wystarczy, że bezpośrednio, telefonicznie lub e-mailem zgłosisz w OPS lub PCPR potrzebę skorzystania z poradnictwa. Pracownik powinien niezwłocznie zakwalifikować Cię do wsparcia i umówić na konsultację ze specjalistą w OPS, PCPR lub punkcie nieodpłatnej pomocy prawnej lub psychologicznej.

Gdzie załatwić

OPS lub PCPR/MOPS/MOPR właściwy dla Twojego miejsca zamieszkania.

Wsparcie psychologiczne i grupy wsparcia

Czasem bywa tak, że nie potrzebujesz codziennej opieki ani pomocy fizycznej, ale po prostu chcesz z kimś porozmawiać, by poczuć się mniej samotnie lub lepiej zrozumieć to, co przeżywasz. W takich sytuacjach warto wiedzieć, że dostępne są różne formy wsparcia psychologicznego – zarówno indywidualnego, jak i grupowego.

Wsparcie psychologiczne

Jeśli chcesz skorzystać z pomocy indywidualnej, możesz ją uzyskać w tych miejscach:

- **poradnie zdrowia psychicznego** – w każdej większej miejscowości działają poradnie, gdzie możesz otrzymać bezpłatną pomoc psychologa, psychiatry lub terapeuty (ze skierowaniem lub bez, zależnie od placówki),
- **OPS lub PCPR** – w wielu ośrodkach pomocy społecznej dostępni są psycholodzy, którzy wspierają osoby w kryzysie, rodzinnych trudnościach, depresji czy po traumach,



- **telefoniczne linie wsparcia** – całodobowe infolinie, np. Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży (116 111), gdzie możesz bezpłatnie i anonimowo porozmawiać z psychologiem przez telefon.

Grupy wsparcia

Grupy wsparcia to regularne spotkania osób, które mierzą się z podobnymi trudnościami. Mogą to być np. osoby z niepełnosprawnościami, opiekunowie rodziny, osoby starsze, osoby chorujące psychicznie, osoby, które straciły bliskich, ale także ludzie, którzy zmagają się z przewlekłym stresem, depresją lub samotnością. Grupy są prowadzone przez psychologów, terapeutów lub doświadczonych moderatorów. Udział w nich pozwala:

- dzielić się z innymi swoimi doświadczeniami i emocjami,
- mieć poczucie, że nie jest się samemu z danym problemem,
- nauczyć się radzić sobie w trudnych sytuacjach,
- otrzymać wsparcie emocjonalne i praktyczne od innych uczestników.

W grupie łatwiej o zrozumienie i akceptację – nikt nie ocenia, nikt nie wyśmiewa. Ludzie słuchają się nawzajem i wspierają, co daje ogromną siłę w codziennym życiu.





WAŻNE

Proślenie o pomoc to oznaka siły, nie słabości. Masz prawo czuć się źle i masz prawo szukać wsparcia. Nie musisz sobie radzić samodzielnie. Są ludzie, którzy Ci pomogą, i miejsca, gdzie spotkasz się z życzliwością i zrozumieniem.



Jak załatwić

Skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej lub powiatowym centrum pomocy rodzinie w Twoim miejscu zamieszkania i przedstaw swoją sytuację. Dostaniesz od pracowników szczegółowe instrukcje, jak postępować dalej, aby otrzymać potrzebne wsparcie.

Gdzie załatwić

OPS lub PCPR w Twoim miejscu zamieszkania.

Wejdź na stronę internetową swojego miasta lub gminy. Często znajduje się tam wykaz usług dla mieszkańców, w tym także wsparcia psychologicznego.

Porozmawiaj także z lekarzem rodzinnym. Może Ci wypisać skierowanie do poradni zdrowia psychicznego lub polecić lokalne formy wsparcia.

Wsparcie psychologiczne i grupy wsparcia (NGO)

Wiele organizacji pozarządowych (fundacji i stowarzyszeń) oferuje bezpłatne wsparcie psychologiczne dla osób z niepełnosprawnością, ich opiekunów oraz osób w trudnej sytuacji życiowej. Wśród działań NGO znajdują się m.in.:

- **indywidualna pomoc psychologiczna** – spotkania z psychologiem, czasem także z terapeutą lub psychoterapeutą, z którymi można porozmawiać o trudnościach, stresie, samotności czy wypaleniu w roli opiekuna;
- **grupy wsparcia** – regularne spotkania w małych grupach osób z podobnym doświadczeniem (np. opiekunowie dorosłych dzieci z niepełnosprawnością, osoby z depresją, młodzież w kryzysie), prowadzone przez psychologa lub doświadczonego moderatora;
- **warsztaty i spotkania tematyczne** – np. o radzeniu sobie ze stresem, komunikacji w rodzinie czy emocjach opiekuna;



- **wsparcie online** – spotkania lub grupy wsparcia w internecie – przez Zoom, komunikatory lub zamknięte grupy.

Z tych form wsparcia mogą skorzystać:

- osoby z niepełnosprawnością (w każdym wieku),
- opiekunowie i członkowie rodzin – również ci, którzy nie są formalnymi opiekunami,
- osoby w kryzysie emocjonalnym, które zmagają się z samotnością, stratą czy wypaleniem.

Większość organizacji oferuje pomoc bezpłatnie. Nie trzeba mieć orzeczenia o niepełnosprawności ani skierowania. Czasem obowiązują wcześniejsze zapisy.

Jak i gdzie załatwić

Sprawdź na stronie spis.ngo.pl, gdzie najbliżej Ciebie znajduje się organizacja pozarządowa, i dowiedz się, z jakiego wsparcia możesz skorzystać.

Możesz też zadzwonić do OPS, PCPR lub urzędu miasta. Te instytucje często współpracują z organizacjami pozarządowymi i mają aktualne informacje.

Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami (NGO)

Usługi asystencji osobistej osób z niepełnosprawnościami są realizowane przede wszystkim przez organizacje pozarządowe (NGO). Finansują one asystencję osobistą nie tylko z głównych programów ministerialnych (MRiPS, Fundusz Solidarnościowy), ale również z innych źródeł, co zapewnia ciągłość realizacji usług.

Lista organizacji, które oferują te usługi, systematycznie się zwiększa, jednak nie ma jednego krajowego standardu asystencji osobistej. Wielość źródeł finansowania sprawia, że wymagania dotyczące udzielania wsparcia w tej formie są zróżnicowane.

Usługa asystencji osobistej obejmuje zazwyczaj pomoc w czynnościach samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz codziennych aktywnościach społecznych, w tym zawodowych i towarzyskich.



Możesz uzyskać wsparcie asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością, jeśli jesteś osobą z orzeczoną niepełnosprawnością w stopniu znacznym lub umiarkowanym lub masz orzeczenie równoważne.

Aby uzyskać informacje o organizacjach, które realizują usługę asystencji osobistej w Twojej gminie, sprawdź poniższe źródła:

- niepelnosprawni.gov.pl/program-fs: Lista zatwierdzonych ofert NGO z edycją 2026,
- strona internetowa gminy lub OPS/MOPS/GOPS, lub powiatu właściwego dla Twojego miejsca zamieszkania,
- strony internetowe organizacji pozarządowych działających na terenie Twojej gminy lub powiatu.

Jak i gdzie załatwić

Aby skorzystać z takiego wsparcia, najczęściej wystarczy skontaktować się bezpośrednio z organizacją pozarządową. Możesz to zrobić telefonicznie, e-mailowo lub przez formularz na stronie internetowej.

Po zgłoszeniu zazwyczaj czeka Cię pierwsze spotkanie z koordynatorem asystencji osobistej. Przeprowadzi z Tobą wywiad, wspólnie z Tobą przeanalizuje zakres potrzeb oraz pomoże Ci określić zasady, zakres i częstotliwość wsparcia.

Sprawdź na stronie spis.ngo.pl, gdzie najbliżej Ciebie znajduje się organizacja pozarządowa, i dowiedz się, z jakiego wsparcia możesz skorzystać.

Możesz też zadzwonić do PCPR czy OPS. Te instytucje często współpracują z organizacjami pozarządowymi i mają aktualne informacje o usługach asystencji osobistej.

Wsparcie rówieśnicze (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie szkolnym (7–14 lat)” na [s. 107](#).

Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością (PFRON)

Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością (CIDON) to sieć PFRON, która oferuje kompleksową informację, doradztwo i pomoc administracyjną osobom z niepełnosprawnościami oraz osobom je wspierającym.



CIDON realizuje bezpłatne wsparcie informacyjno-doradcze, które obejmuje pomoc w zakresie m.in.:

- uzyskania orzeczeń o niepełnosprawności,
- składania wniosków o świadczenia (zasiłki, dodatki, turnusy),
- wypełniania formularzy i druków,
- załatwiania spraw w ZUS/PCPR/MRiPS,
- doradztwa specjalistycznego (prawnik, psycholog, rehabilitant),
- rozwijania kompetencji społecznych,
- pośrednictwa pracy.

W CIDON dostaniesz również informacje o ofertach ośrodka wsparcia i testów, który działa w danym województwie.

Ze wsparcia CIDON mogą skorzystać:

- osoby, które mają orzeczenie o (stopniu) niepełnosprawności,
- ich rodziny i opiekunowie faktyczni.

Wsparcie w CIDON jest nielimitowane. Wsparcia udzielają wyszkoleni specjaliści z oddziałów terenowych (doradcy zawodowi, pracownicy socjalni, koordynatorzy programów).



Jak i gdzie załatwić

Lista wszystkich centrów znajduje się na stronie internetowej PFRON:

cidon.pfron.org.pl.

Aby skorzystać ze wsparcia CIDON:

- napisz wiadomość na adres e-mail: cidon@pfron.org.pl,
- wypełnij formularz zgłoszeniowy na stronie: cidon.pfron.org.pl,
- zadzwoń lub przyjdź do oddziału PFRON.
- Jeśli masz konto w systemie SOW, możesz również – po zalogowaniu – wypełnić ankietę na stronie internetowej: sow.pfron.org.pl.



Edukacja i rozwój

Pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z dysfunkcją narządu słuchu i trudnością w komunikowaniu się za pomocą mowy) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w wieku przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 85](#).

Pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z dysfunkcją obu kończyn górnych lub dysfunkcją narządu wzroku) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w wieku przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 87](#).



Dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi sprzętu elektronicznego i oprogramowania nabytego w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w wieku przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 88](#).

Pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w wieku przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 90](#).

Pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 198](#).

Edukacja i rozwój (NGO)

Organizacje pozarządowe w całej Polsce oferują różnorodne formy bezpłatnego wsparcia dla dzieci, młodzieży i dorosłych z niepełnosprawnościami – zarówno w zakresie edukacji, jak i w zakresie rozwoju osobistego czy społecznego. Takie wsparcie może być dobrym uzupełnieniem nauki szkolnej lub alternatywą dla osób, które uczą się w domu.

NGO oferują m.in.:

- **zajęcia pozaszkolne i rozwijające zainteresowania** – np. plastyczne, muzyczne, teatralne, komputerowe, językowe, ruchowe, sportowe czy ekologiczne,
- **światlice środowiskowe i terapeutyczne** – miejsca, gdzie dzieci i młodzież spędzają czas po lekcjach, korzystają z opieki wychowawców, uczą się samodzielności i współpracy z innymi,
- **pomoc w nauce** – indywidualne lub grupowe zajęcia wspierające edukację (np. korepetycje, nauka czytania, trening koncentracji),
- **warsztaty społeczne i rozwojowe** – treningi kompetencji społecznych, komunikacji, radzenia sobie ze stresem, rozwijania samodzielności i pewności siebie,
- **szkolenia i kursy** – np. obsługi komputera, umiejętności cyfrowych, samoobrony, przygotowania do zawodu, funkcjonowania w dorosłym życiu.



Z oferty NGO mogą korzystać:

- dzieci i młodzież z niepełnosprawnościami,
- osoby dorosłe z orzeczeniem o niepełnosprawności,
- rodziny i opiekunowie osób z niepełnosprawnościami (np. w ramach warsztatów lub spotkań edukacyjnych).

Jak i gdzie załatwić

Sprawdź na stronie spis.ngo.pl, gdzie najbliżej Ciebie znajduje się organizacja pozarządowa, i dowiedz się, z jakiego wsparcia możesz skorzystać.

Możesz też zadzwonić do OPS, PCPR lub urzędu miasta. Te instytucje często współpracują z organizacjami pozarządowymi i mają aktualne informacje.

Edukacja i rozwój (gmina)

Oprócz organizacji pozarządowych wiele działań wspierających rozwój, edukację i integrację osób z niepełnosprawnościami prowadzą też **instytucje publiczne** – przede wszystkim samorządy, szkoły, biblioteki, ośrodki kultury i poradnie. Działania te są najczęściej **bezpłatne** i dostępne lokalnie, w miejscu Twojego zamieszkania.

W zależności od gminy i instytucji możesz znaleźć:

- **świetlice szkolne i środowiskowe** – zapewniają opiekę po lekcjach, pomoc w nauce oraz zajęcia integracyjne i rozwijające umiejętności społeczne,
- **zajęcia dodatkowe i koła zainteresowań** – prowadzone w szkołach i domach kultury, np. plastyczne, sportowe, komputerowe, teatralne, taneczne czy językowe,
- **zajęcia rewalidacyjne i terapeutyczne w szkołach** – dla uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego,
- **warsztaty, festyny i wydarzenia integracyjne** – otwarte formy spotkań i aktywności dla dzieci, młodzieży i rodzin,
- **kursy i szkolenia** – np. obsługi komputera, korzystania z usług publicznych online czy rozwijania umiejętności społecznych,
- **biblioteki publiczne** – oferują nie tylko książki, ale też zajęcia edukacyjne, gry, spotkania autorskie, kluby czytelnicze i dostęp do internetu.



Oferta jest kierowana do:

- dzieci i młodzieży (w tym z niepełnosprawnością), które uczęszczają do szkół,
- dorosłych mieszkańców gminy,
- rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnością – w ramach otwartych wydarzeń, szkoleń lub konsultacji.

WAŻNE

Sprawdź, jakie wsparcie oferuje Twoja gmina i z jakich zajęć może skorzystać Twoje dziecko, a z jakich Ty – jako opiekun lub rodzic.

Jak i gdzie załatwić

- zapytaj w swojej szkole, bibliotece, urzędzie gminy lub ośrodku kultury,
- sprawdź stronę internetową Twojego miasta lub gminy,
- odwiedź lokalny ośrodek pomocy społecznej (OPS) – często współorganizuje takie działania lub wie, gdzie są prowadzone,
- zaglądaj na tablice ogłoszeń w urzędach, przychodniach, szkołach i bibliotekach.





Zatrudnienie i aktywizacja zawodowa

Coraz więcej młodych osób chce zdobywać doświadczenie zawodowe jeszcze przed ukończeniem 18 roku życia. Prawo na to pozwala, ale stawia konkretne warunki, które mają zapewnić młodocianym bezpieczeństwo i możliwość dalszej nauki. Zatrudnianie młodocianych wiąże się z dodatkowymi obowiązkami dla pracodawcy i ograniczeniami dotyczącymi rodzaju i czasu pracy. Poniżej znajdziesz najważniejsze informacje, które warto znać, jeśli Ty lub Twoje dziecko rozważacie podjęcie pracy przed pełnoletnością.

Zatrudnianie młodocianych – co warto wiedzieć

Młodociany to osoba, która ma ukończone 15 lat, ale nie przekroczyła 18 roku życia. Taką osobę można zatrudnić, jednak tylko na określonych zasadach.

Aby pracodawca mógł zatrudnić młodocianego, ta osoba musi:

- mieć ukończone 15 lat,
- ukończyć co najmniej szkołę podstawową,
- mieć zaświadczenie lekarskie, że praca nie zagraża jej zdrowiu.

Jeśli młoda osoba nie spełnia tych warunków, zatrudnienie jest możliwe tylko wyjątkowo – np. w celu przygotowania zawodowego, ale wymaga zgody specjalnych organów (np. kuratora).

Młodociani mogą być zatrudniani:

- w celu przygotowania zawodowego (np. nauka zawodu w zakładzie pracy),
- do lekkiej pracy – takiej, która nie jest szkodliwa, nie zagraża zdrowiu ani nauce.

Praca nie może przeszkadzać w obowiązku szkolnym. Pracodawca musi sporządzić wykaz prac lekkich i zgłosić go do inspekcji pracy.



Przewidziano specjalne limity pracy dla osób młodocianych. Osoby te mogą pracować:

- w czasie roku szkolnego: maksymalnie 2 godziny dziennie w dni nauki, łącznie 12 godzin tygodniowo,
- w czasie wakacji: do 7 godzin dziennie i 35 godzin tygodniowo (osoby w wieku 15–16 lat),
- po 16 roku życia – do 8 godzin dziennie i 40 godzin tygodniowo.

Młodocianemu przysługuje także dłuższy urlop wypoczynkowy i przerwy w pracy.

Szczegółowe informacje znajdziesz na stronie Państwowej Inspekcji Pracy:

www.pip.gov.pl/dla-pracownikow/porady-prawne/zatrudnianie-pracownikow-mlodocianych.

Działania powiatowego urzędu pracy

Jeśli masz 16–18 lat i chcesz zdobyć swoje pierwsze doświadczenia zawodowe, możesz skorzystać z pomocy powiatowego urzędu pracy (PUP). Choć nie wszystkie formy wsparcia są jeszcze dla Ciebie dostępne, to nie znaczy, że nie możesz liczyć na pomoc. Poniżej wyjaśniamy, co urząd pracy może Ci zaproponować.

Pośrednictwo pracy

Jeśli szukasz pracy, urząd może pomóc Ci znaleźć taką, która będzie dostosowana do Twojego wieku i możliwości. Pracodawca musi zapewnić Ci tzw. **pracę lekką** – czyli taką, która nie szkodzi Twojemu zdrowiu ani nie przeszkadza w nauce. Musisz mieć też ukończone 16 lat.

Pomoc doradcy zawodowego

W urzędzie pracy możesz porozmawiać z doradcą zawodowym. To osoba, która pomoże Ci lepiej poznać Twoje mocne strony i zainteresowania i dobrać do nich zawód. Dowiesz się, jakie szkoły i kursy warto rozważyć oraz jakie zawody są potrzebne na rynku pracy.

Młodzieżowe centra kariery OHP

W wielu miastach działają też młodzieżowe centra kariery, które współpracują z urzędami pracy. Możesz tam:

- wziąć udział w warsztatach lub szkoleniach,
- porozmawiać z doradcą zawodowym,
- uzyskać pomoc w napisaniu CV lub przygotowaniu się do rozmowy o pracę.



Programy wakacyjne i praktyki

Niektóre urzędy pracy i samorządy organizują prace wakacyjne dla młodzieży. Możesz dzięki temu pracować np. w bibliotece, urzędzie albo firmie usługowej. To dobra okazja, by zarobić swoje pierwsze pieniądze i nauczyć się odpowiedzialności.

Przygotowanie zawodowe

Jeśli uczysz się zawodu (np. jesteś uczniem lub uczennicą szkoły branżowej), możesz uzyskać zatrudnienie jako młodociany pracownik. Pracodawca zawiera z Tobą umowę i szkoli Cię w konkretnym zawodzie. Taka forma nauki zawodu jest wspierana również przez urząd pracy – np. przez dotacje dla pracodawcy.

WAŻNE

Aby podjąć legalną pracę, musisz mieć co najmniej 16 lat i ukończoną szkołę podstawową. Twoja praca nie może utrudniać Ci nauki ani zagrażać zdrowiu.

Jak załatwić

Aby skorzystać ze wsparcia:

- zgłoś się do powiatowego urzędu pracy,
- zabierz ze sobą orzeczenie o niepełnosprawności i dokument tożsamości,
- podczas rozmowy z doradcą ustalcie, z jakich form pomocy możesz skorzystać.

Gdzie załatwić

Zgłoś się do PUP właściwego dla miejsca Twojego zamieszkania. Adresy, godziny otwarcia i formularze znajdziesz na stronie internetowej swojego urzędu pracy lub na portalu psz.praca.gov.pl.

Jeśli masz już ukończone 18 lat, sprawdź, z jakiego wsparcia możesz skorzystać jako osoba pełnoletnia, w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 204–216](#).





Mieszkalnictwo

Dom pomocy społecznej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 64](#).

Likwidacja barier architektonicznych w miejscu zamieszkania

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 67](#).

Jeśli masz już ukończone 18 lat, sprawdź, z jakiego wsparcia możesz skorzystać jako osoba pełnoletnia, w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na s. [216–227](#).



Transport i mobilność

Karta parkingowa

Karta parkingowa uprawnia osobę z niepełnosprawnością (lub osoby, które ją przewożą) do parkowania na specjalnie wyznaczonych miejscach – tzw. kopertach. Posiadacze karty nie muszą się też stosować do niektórych znaków drogowych (np. zakazu ruchu w określonych strefach, z wyłączeniem chodników).



O kartę parkingową możesz się starać, jeśli Twoje dziecko jednocześnie:

- ma aktualne orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z jednym z następujących symboli przyczyny niepełnosprawności:
 - 04-O (choroby narządu wzroku),
 - 05-R (upośledzenie narządu ruchu),
 - 10-N (choroby neurologiczne),
- w treści orzeczenia znajduje się informacja o znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się.

Kartę uzyskasz dla dziecka z niepełnosprawnością poniżej 16 roku życia, które ma znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się.

Jak załatwić

Aby otrzymać kartę parkingową, złóż wniosek o jej wydanie. Formularz otrzymasz na miejscu w urzędzie lub możesz go pobrać ze strony internetowej powiatowego/miejskiego zespołu orzekania o niepełnosprawności.

Do wniosku dołącz:

- potwierdzenie przelewu opłaty za wydanie karty (21 zł według stanu na kwiecień 2026 r.),
- aktualną fotografię osoby, dla której ma być karta (o wymiarach 35 mm × 45 mm, na jasnym tle, bez nakrycia głowy),
- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka.

Wniosek możesz złożyć osobiście albo możesz o to poprosić osobę, którą do tego pisemnie upoważnisz. Natomiast jeśli nie możesz odebrać karty osobiście, osoba, która zgłosi się po nią w Twoim imieniu, musi mieć upoważnienie notarialne do odbioru. Podczas odbioru karty przedstawiciel prawny osoby z niepełnosprawnością ma obowiązek podpisać się w wyznaczonym miejscu.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.



Gdzie załatwić

Powiatowy/miejski zespół orzekania o niepełnosprawności w miejscu zamieszkania dziecka. Zespół działa zazwyczaj w starostwie powiatowym, gminnym lub miejskim ośrodku pomocy społecznej (GOPS lub MOPS), powiatowym centrum pomocy rodzinie (PCPR) lub miejskim ośrodku pomocy rodzinie (MOPR).

Adresy zespołów orzekania o niepełnosprawności znajdziesz w bazie powiatowych zespołów orzekających na portalu gov.pl.

Pomoc w zakupie manualnego wózka multipozycyjnego lub jego niezbędnego wyposażenia w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie przedszkolnym (4–6 lat)” na [s. 92](#).

Ulgi w komunikacji publicznej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 68](#).

Transport specjalistyczny

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 69](#).



Transport do szkół

Gmina ma obowiązek zapewnić uczniom z niepełnosprawnościami bezpłatny dowóz do placówki edukacyjnej, która spełnia ich potrzeby w zakresie edukacji i opieki, w tym:

- najbliższej szkoły podstawowej (obowiązek bez względu na rodzaj niepełnosprawności) lub
- najbliższej szkoły ponadpodstawowej (dla uczniów z niepełnosprawnością ruchową lub niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym uczeń kończy 21 rok życia), lub
- ośrodka rewalidacyjnego (do 24–25 roku życia w przypadku głębokiej niepełnosprawności intelektualnej).

„Najbliższa szkoła” to ta, która najlepiej realizuje zalecenia z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Niekoniecznie jest to placówka najbliższa geograficznie.

WAŻNE

Obowiązek zapewnienia bezpłatnego transportu i opieki dotyczy również sytuacji, kiedy najbliższa szkoła znajduje się w innej gminie.

W ramach tego obowiązku gmina może:

- zorganizować transport publiczny lub
- zapewnić zwrot kosztów dowozu dziecka taksówką lub autobusem, lub
- zapewnić zwrot kosztów, jeśli rodzic organizuje dowóz samodzielnie.

Twoje dziecko może skorzystać z bezpłatnego dowozu, jeśli ma orzeczenie o niepełnosprawności lub o potrzebie kształcenia specjalnego i uczęszcza do jednej z placówek edukacyjnych na terenie gminy.

WAŻNE

Gmina nie może oczekiwać, że samodzielnie będziesz odwozić dziecko do placówki edukacyjnej lub zapewniającej opiekę. Nie może także odmówić transportu z powodu braku busa lub środków.



Gmina może również zorganizować bezpłatny transport i opiekę w przypadkach, w których przepisy prawa oświatowego nie wskazują takiego obowiązku, np. w czasie przewozu dziecka do:

- szkoły ponadpodstawowej lub
- ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego.

Jeśli samodzielnie organizujesz dowóz dziecka z niepełnosprawnością do szkoły, możesz ubiegać się o zwrot kosztów tego dowozu.

Jak załatwić

Złóż do wójta/burmistrza/prezydenta miasta lub wydziału edukacji urzędu miasta/gminy wniosek o dowóz ucznia niepełnosprawnego. Zrób to do końca sierpnia, a więc przed rozpoczęciem roku szkolnego.

Wzór pobierz bezpośrednio z urzędu gminy/miasta lub z jego strony internetowej.

Do wniosku dołącz:

- orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego,
- zaświadczenie ze szkoły (o przyjęciu lub kontynuacji nauki).



W zależności od samorządu wnioski z załącznikami możesz przygotować z odpowiednim wyprzedzeniem:

- w wersji papierowej, a następnie:
 - złożyć osobiście lub
 - wysłać pocztą,
- w wersji elektronicznej, a następnie:
 - wysłać e-mailem lub
 - złożyć przez ePUAP lub e-Doręczenia.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Możesz również zgłosić sprawę do:

- Rzecznika Praw Dziecka (tel. 22 583 66 00 lub e-mail: rpd@brpd.gov.pl),
- wojewódzkiego kuratorium oświaty (baza kontaktowa: www.gov.pl/web/edukacja/kuratoria-oswiaty) lub
- Rzecznika Praw Obywatelskich (tel. 800 676 676 lub e-mail: biurorzecznika@brpo.gov.pl).

Gdzie załatwić

Gmina (wójt/burmistrz/prezydent miasta lub wydział oświaty/edukacji) właściwa dla miejsca zamieszkania dziecka.

Jeśli masz już ukończone 18 lat, sprawdź, z jakiego wsparcia możesz skorzystać jako osoba pełnoletnia, w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 227–242](#).



**Młodzi dorośli
19–26 lat**



To etap wchodzenia w dorosłość – dalszej edukacji, pierwszych doświadczeń zawodowych i usamodzielniania się. Osoby z niepełnosprawnością często napotykają trudności w kontynuowaniu nauki, podjęciu pracy czy znalezieniu mieszkania. Wsparcie obejmuje program „Aktywny samorząd” (np. pomoc w zdobyciu wykształcenia, prawo jazdy, zakup protezy), działania uczelni wyższych, mieszkania wspomagane i treningowe, a także świadczenia finansowe i socjalne. Opiekunowie mogą nadal korzystać z opieki wytchnieniowej czy usług asystenta osobistego.



Zdrowie i rehabilitacja lecznicza

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne bez skierowania

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Seniorzy (60/65+ lat)” na [s. 282](#).

Bezpłatne wyroby medyczne

Wyroby medyczne to m.in.:

- protezy, ortezy i gorsety,
- obuwie ortopedyczne,
- odzież uciskowa,
- soczewki i okulary,
- aparaty słuchowe i systemy wspomagające słyszenie,
- kule, balkoniki i wózki,
- peruki,
- cewniki i pieluchomajtki.

Na zlecenie lekarza wyroby te możesz otrzymać **bezpłatnie** pod warunkiem, że ich cena nie przekroczy limitu określonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ).



Prawo do bezpłatnego otrzymania tych wyrobów obejmuje również ich darmową naprawę oraz dojazdy do specjalisty. Nie obowiązują Cię też ograniczenia, jeśli chodzi o okres użytkowania tych wyrobów. To znaczy, że lekarz może Ci wystawić zlecenie na dany wyrób wtedy, kiedy wymaga tego Twój stan zdrowia, a nie dopiero po upływie określonego czasu (np. raz na 5 lat).

Możesz skorzystać z prawa do bezpłatnych wyrobów medycznych, jeśli jednocześnie:

- jesteś osobą ubezpieczoną w NFZ,
- masz orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Prawo to przysługuje również:

- inwalidom wojennym i wojskowym,
- niewidomym ofiarom działań wojennych,
- osobom represjonowanym,
- uprawnionym żołnierzom lub pracownikom – w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

WAŻNE

Lista wyrobów medycznych, kryteria ich przyznawania, okresy użytkowania i limity cen mogą się zmieniać. Na bieżąco możesz je sprawdzać:

- bezpośrednio w wojewódzkim oddziale NFZ lub na stronie internetowej tego oddziału w zakładce „Zaopatrzenie w wyroby medyczne”,
- na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia: www.gov.pl/web/zdrowie/wyroby-medyczne-wydawane-na-zlecenie lub
- na portalu: pacjent.gov.pl/aktualnosc/zlecenia-na-wyroby-medyczne.

Jak załatwić

Udaj się do lekarza, który wystawi Ci elektroniczne zlecenie (e-zlecenie) na wyrób medyczny, jakiego potrzebujesz. Od okulisty dostaniesz zlecenie na okulary i inne pomoce optyczne, od laryngologa – na aparat słuchowy, a od urologa lub lekarza POZ – na pieluchomajtki.



Otrzymasz od lekarza numer zlecenia. Na podstawie tego numeru możesz sprawdzić status zlecenia na własnym Internetowym Koncie Pacjenta (IKP) na platformie pacjent.gov.pl (w zakładce „Apteczka – wyroby medyczne”).

W wyjątkowej sytuacji lekarz może Ci wystawić zlecenie w formie papierowej. Trzeba je jednak potwierdzić w dowolnym wojewódzkim oddziale NFZ. Nie musisz tego robić osobiście. Możesz przesłać skan zlecenia drogą elektroniczną. Adres e-mail znajdziesz na stronie wojewódzkiego oddziału NFZ.

Zlecenie możesz zrealizować w dowolnej aptece lub sklepie medycznym. Zapłacisz nie więcej, niż wynosi określony limit cenowy. Możesz wybrać droższy wyrób, ale wtedy musisz dopłacić różnicę. Pamiętaj, że każda apteka czy sklep medyczny, który ma podpisaną umowę z NFZ, musi zapewnić co najmniej jeden wyrób medyczny w cenie, która nie przekracza limitu finansowania.

Jeśli potrzebujesz naprawić wyrób medyczny lub go wymienić przed terminem, musisz mieć nowe zlecenie z uzasadnieniem lekarza.

Jeżeli podczas realizacji recept finansowanych przez NFZ Twoje prawo do tego, by otrzymać bezpłatne wyroby medyczne, zostanie naruszone, możesz złożyć skargę do oddziału wojewódzkiego NFZ właściwego dla placówki medycznej, w której doszło do takiego naruszenia.

Dane kontaktowe do poszczególnych oddziałów NFZ znajdziesz na stronie: www.nfz.gov.pl/kontakt/oddzialy-nfz. Możesz również skierować skargę do Rzecznika Praw Pacjenta: kancelaria@rpp.gov.pl lub przez infolinię: 800 190 590 (całodobowo, 7 dni w tygodniu).

Gdzie załatwić

Apteki, sklepy ortopedyczne oraz specjalistyczne punkty medyczne, które mają kontrakt z NFZ na zaopatrzenie w wyroby medyczne.

Dofinansowanie do zakupu leków

Dofinansowanie do zakupu leków jest formą wsparcia finansowego z pomocy społecznej. Możesz przeznaczyć te środki na zakup leków refundowanych lub niezbędnych do leczenia.



O dofinansowanie możesz się starać, jeśli:

- jesteś osobą z orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności lub osobą przewlekle chorą oraz
- masz niski dochód na osobę w rodzinie (wysokość tego kryterium może się różnić w zależności od gminy).

WAŻNE

Sprawdź, czy Twoja gmina realizuje program osłonowy, który polega na dofinansowaniu do zakupu leków (np. „Leki dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami”). Możesz to zrobić bezpośrednio w MOPS/GOPS właściwym dla Twojego miejsca zamieszkania lub przez stronę internetową gminy lub OPS.

Jak załatwić

Aby uzyskać dofinansowanie:

- złóż wniosek w MOPS/GOPS właściwym dla Twojego miejsca zamieszkania,
- załącz do wniosku:
 - orzeczenie o stopniu niepełnosprawności,
 - zaświadczenie lekarskie (nie starsze niż sprzed 6 miesięcy),
 - rachunki z apteki za ostatni miesiąc,
 - oświadczenie o dochodach.

MOPS/GOPS zweryfikuje złożone przez Ciebie dokumenty i podejmie decyzję w ciągu 30 dni.

Gdzie załatwić

Gminne/miejskie ośrodki pomocy społecznej (MOPS/GOPS), które realizują program dofinansowania do zakupu leków ze środków własnych gmin lub środków PFRON.

Pierwszeństwo w dostępie do lekarza

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Seniorzy (60/65+ lat)” na [s. 284](#).



Rehabilitacja lecznicza dla pacjentów z orzeczoną znaczną stopniem niepełnosprawności

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 245](#).

Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego

Turnus rehabilitacyjny to 14-dniowy wyjazd, w którym łączysz aktywną rehabilitację i leczenie usprawniające z wypoczynkiem. Miejsce i organizatora turnusu możesz wybrać samodzielnie z listy zamieszczonej na stronie: empatia.gov.pl/turnusy-rehabilitacyjne.

Możesz uzyskać dofinansowanie do takiego wyjazdu, jeśli:

- masz orzeczenie o stopniu niepełnosprawności,
- lekarz POZ lub lekarz specjalista (prowadzący) wystawił Ci wniosek o skierowanie na turnus rehabilitacyjny,
- Twój dochód nie przekracza:
 - 50% przeciętnego wynagrodzenia na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym (informację o tej kwocie publikuje GUS),
 - 65% przeciętnego wynagrodzenia w przypadku osoby samotnej (informację o tej kwocie publikuje GUS).

Kwota dofinansowania zależy od stopnia niepełnosprawności.

WAŻNE

Jeśli jesteś w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, możesz uzyskać pełne dofinansowanie turnusu rehabilitacyjnego. Wówczas nie będzie miało znaczenia to, że przekraczasz próg dochodowy.

Jeśli masz orzeczenie z umiarkowanym lub znaczną stopniem niepełnosprawności, możesz wyjechać na turnus razem z opiekunem. Opiekun nie musi mieć specjalistycznych kwalifikacji. Może nim być osoba z Twojej rodziny, która skończyła 16 lat, lub inna dorosła osoba, która pomoże Ci w codziennych czynnościach.



Jak załatwić

Jeśli masz profil zaufany, możesz złożyć wniosek elektronicznie na platformie sow.pfron.org.pl. Jeśli nie masz profilu zaufanego, możesz skorzystać z pomocy kogoś, kto ma taki profil. Aby ta osoba mogła złożyć wniosek w Twoim imieniu, podpisz dla niej pełnomocnictwo. Skorzystaj ze [wzoru przygotowanego przez PFRON](#).

Wniosek możesz również wydrukować i złożyć w wersji papierowej w powiatowym (miejskim) centrum pomocy rodzinie w Twoim miejscu zamieszkania.

Do wniosku dołącz:

- zaświadczenie ze szkoły o pobieraniu nauki, jeżeli wniosek dotyczy osoby między 16 a 24 rokiem życia,
- kopię karty rodziny wielodzietnej „Dwa plus trzy i jeszcze więcej” – jeśli masz,
- podpisane pełnomocnictwo imienne lub pełnomocnictwo notarialne dla pełnomocnika – jeśli masz,
- dokument potwierdzający opiekę prawną, jeśli składasz wniosek jako opiekun prawny osoby z niepełnosprawnością.

Sprawdź, jakie inne załączniki musisz złożyć razem z wnioskiem. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojego powiatu lub swojej gminy albo skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej lub powiatowym/miejskim centrum pomocy rodzinie w miejscu Twojego zamieszkania.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej lub powiatowe (miejskie) centrum pomocy rodzinie w miejscu Twojego zamieszkania.

Pomoc w kontynuowaniu rehabilitacji w formie wentylacji domowej

Ten rodzaj wsparcia polega na refundacji kosztów opłat za energię elektryczną dla osób, które korzystają z respiratora lub koncentratora tlenu w trakcie kontynuowania wentylacji w domu.



Wysokość refundacji wynosi 100 zł miesięcznie. Okres objęty refundacją kosztów opłat za energię nie może być dłuższy niż 6 miesięcy (600 zł) ani krótszy niż 3 miesiące (300 zł). Jeśli Twój wniosek o refundację zostanie rozpatrzony pozytywnie, środki dostaniesz na swoje konto bankowe.

Z usługi możesz skorzystać, jeśli:

- masz orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub dokument równoważny,
- korzystasz z respiratora lub koncentratora tlenu w warunkach domowych w ramach świadczenia udzielanego przez ośrodek domowego leczenia tlenem lub ośrodek wentylacji domowej, tj. pod opieką:
 - paliatywną lub hospicjum, lub długoterminową pielęgniarstwo,
 - zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie,
 - poradni/ośrodka/zespołu domowego leczenia tlenem,
 - lekarza specjalisty, który zalecił stosowanie urządzenia, przy czym wsparcie dotyczy także osób korzystających z urządzenia wypożyczonego lub kupionego ze środków własnych.

Jak załatwić

Wniosek o przyznanie dodatku możesz złożyć od 16 lutego do 30 listopada 2026 r.:

- elektronicznie: w Systemie Obsługi Wsparcia (SOW) sow.pfron.org.pl lub
- w wersji papierowej: bezpośrednio w PCPR/MCPR/MOPS właściwym dla miejsca Twojego zamieszkania.

Do wniosku dołącz:

- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub dokument równoważny,
- zaświadczenie od lekarza, fizjoterapeuty, lub pielęgniarki o korzystaniu z wentylacji domowej,
- opłacone rachunki za energię za okres nie wcześniejszy niż 180 dni przed dniem złożenia wniosku.

Sprawdź w PCPR, MOPR lub MOPS w miejscu Twojego zamieszkania, jakie jeszcze załączniki musisz złożyć. Możesz to zrobić również na stronie internetowej swojego powiatu.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie



(zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

PCPR/MOPR/MOPS właściwe dla Twojego miejsca zamieszkania lub przez platformę sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Pomoc w zakupie lub utrzymaniu nowoczesnej protezy kończyny

To wsparcie polega na dofinansowaniu zakupu lub pomocy w utrzymaniu wysokiej jakości protezy ręki lub nogi, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne (protezy co najmniej III poziomu jakości). Są to protezy wyposażone np. w:

- precyzyjne elementy mechaniczne,
- lekkie stopy i stawy z tworzyw wysokiej klasy,
- nowoczesne silikonowe mocowania kikuta,
- w wyjątkowych przypadkach – elementy elektroniczne (bioelektryczne) sterowane impulsami mięśni.

Dopłata z programu „Aktywny samorząd”, który jest finansowany przez PFRON, pokrywa znaczną część kosztów zakupu takiej nowoczesnej protezy.



Możesz skorzystać z tej formy pomocy, jeśli:

- jesteś osobą po amputacji kończyny (ręki lub nogi), masz trudności z poruszaniem się i potrzebujesz nowej protezy,
- jesteś osobą, która częściowo lub całkowicie utraciła kończynę, i masz ważne orzeczenie o niepełnosprawności (dowolnego stopnia: lekkiego, umiarkowanego lub znacznego).

Program „Aktywny samorząd” stawia na aktywizację. Wsparcie kierowane jest szczególnie do osób, które mimo amputacji chcą poprawić swoją mobilność, utrzymać samodzielność i uczestniczyć w życiu społecznym lub zawodowym.

Jak załatwić

Wniosek o przyznanie dofinansowania możesz złożyć:

- elektronicznie: w Systemie Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl lub
- papierowo: bezpośrednio w PCPR/MCPR/MOPS właściwym dla miejsca Twojego zamieszkania.

Do wniosku dołącz następujące dokumenty:

- kopię aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności,
- dwie oferty wykonania nowoczesnej protezy,
- dokument potwierdzający wysokość wkładu własnego (np. kosztorys lub oświadczenie).

Zanim złożysz wniosek, sprawdź, jakich dokumentów wymaga Twój PCPR (albo MOPR lub MOPS). Mogą to być np.:

- zaświadczenie od lekarza potwierdzające stabilność stanu zdrowia i potrzebę protezy,
- dodatkowe formularze lokalne wymagane przez daną instytucję.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie zakupu nowoczesnej protezy złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz go też złożyć przez SOW: sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).



Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

Dzięki tej pomocy finansowej osoby z niepełnosprawnością mogą otrzymać potrzebny sprzęt medyczny, taki jak przedmioty ortopedyczne czy środki pomocnicze, i nie muszą ponosić pełnych kosztów zakupu.

Przedmioty ortopedyczne to przyrządy niezbędne do samodzielnego funkcjonowania, na które zlecenie wystawia lekarz, np. protezy, kule, wózek.

Środki pomocnicze to przedmioty, które w znacznym stopniu ułatwiają funkcjonowanie w środowisku społecznym lub wręcz je umożliwiają. Mogą to być np.: balkonik, kule, aparat słuchowy czy materac przeciwoślizgowy.

Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) refunduje te wyroby do ustalonej kwoty (tzw. limitu finansowania). Jeśli potrzebujesz przedmiotu droższego, niż przewiduje limit NFZ, możesz otrzymać dofinansowanie z PFRON, które pokryje brakującą część kosztów. W praktyce oznacza to, że PFRON może zapłacić za Ciebie Twój wymagany wkład własny, a nawet część ceny, która przekracza limit NFZ.

Z dofinansowania mogą skorzystać **wszystkie osoby z niepełnosprawnością**, które potrzebują sprzętu ortopedycznego lub pomocniczego dla poprawy swojej sprawności i samodzielności. Nie ma znaczenia wiek ani rodzaj schorzenia – ważne jest, by mieć dokument potwierdzający niepełnosprawność (orzeczenie) oraz zlecenie lekarskie do używania protezy, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego czy innego wyrobu medycznego.

Dofinansowanie przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych przysługuje Ci, jeśli spełniasz kryterium dochodowe, czyli osiągasz przeciętny miesięczny dochód (obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku), który nie przekracza kwoty:

- 50% przeciętnego wynagrodzenia na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym,
- 65% przeciętnego wynagrodzenia w przypadku osoby samotnej.

Maksymalne dofinansowanie z PFRON wynosi:

- do 100% udziału własnego osoby z niepełnosprawnością wyznaczonego w limicie ceny NFZ,



- do 150% sumy kwoty limitu wyznaczonego przez NFZ oraz udziału własnego osoby z niepełnosprawnością, jeżeli cena zakupu jest wyższa niż limit ustalony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

Jak załatwić

Zanim złożysz wniosek, sprawdź, jakie kryteria dochodowe obowiązują w Twoim PCPR (MOPS/MOPR).

Uzyskaj e-zlecenie na potrzebny sprzęt medyczny od lekarza POZ lub lekarza specjalisty. W wyjątkowych przypadkach dostaniesz wersję papierową wniosku.

Z numerem zlecenia udaj się do sklepu lub apteki, które mają umowę z NFZ. Dowiesz się, ile dopłaci NFZ, a jakie koszty poniesiesz Ty. Możesz od razu kupić sprzęt (weź fakturę) albo poprosić o ofertę (np. kosztorys lub fakturę pro forma).

Złóż wniosek o dofinansowanie i dołącz do niego niezbędne załączniki:

- kopię orzeczenia o niepełnosprawności,
- kopię zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- fakturę lub ofertę ze sklepu (pokazującą udział NFZ i dopłatę pacjenta),
- zaświadczenie o wysokości dochodów,
- inne dokumenty wymagane przez Twój PCPR.

Po akceptacji wniosku podpiszesz umowę. Dofinansowanie trafi do sprzedawcy lub na Twoje konto – zależnie od zasad, które obowiązują w Twoim PCPR.

WAŻNE

Jeśli lekarz wystawił Ci zlecenie w formie papierowej, przed realizacją musisz je jeszcze potwierdzić w oddziale NFZ. Możesz to zrobić osobiście lub np. e-mailowo, zgodnie z instrukcjami NFZ.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.



Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie zakupu nowoczesnej protezy złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz go też złożyć przez internet na platformie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

WAŻNE

Wnioski o dofinansowanie można składać przez cały rok, nie ma wyznaczonych „naborów” w określonych terminach. Środki PFRON są jednak ograniczone – powiat realizuje dofinansowania do momentu, aż wyczerpie budżet przeznaczony na ten cel w danym roku. Dlatego warto złożyć wniosek możliwie wcześnie (np. na początku roku), ponieważ gdy pula funduszy się wyczerpie, kolejne wnioski mogą czekać na realizację do następnego roku.

Sprzęt rehabilitacyjny

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 246](#).





Pomoc finansowa i socjalna

Dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka

Możesz otrzymać ten dodatek, jeśli pobierasz zasiłek rodzinny i wychowujesz dziecko z niepełnosprawnością do ukończenia 24 roku życia, jeśli dziecko ma orzeczenie o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności.

Dodatek przysługuje także osobie uczącej się, która ma orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności.

Wysokość dodatku w 2026 r. wynosi 110 zł miesięcznie – na dziecko od 5 do 24 roku życia.

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek. Sprawdź, jakie załączniki są wymagane. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojej gminy albo skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej w miejscu Twojego zamieszkania.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej w miejscu Twojego zamieszkania.

Dodatek pielęgnacyjny (ZUS, KRUS)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 248](#).



Renta socjalna

Renta socjalna jest świadczeniem finansowym z ZUS. O rentę socjalną możesz się starać, jeśli spełniasz wszystkie poniższe warunki:

- jesteś osobą pełnoletnią, tj. masz ukończone 18 lat lub jesteś kobietą, która wyszła za mąż po ukończeniu 16 roku życia,
- masz orzeczenie ZUS o całkowitej niezdolności do pracy,
- niepełnosprawność (naruszenie sprawności) powstała przed 18 rokiem życia lub w trakcie trwania nauki (przed 25 rokiem życia), lub w czasie studiów doktoranckich,
- przed utratą zdrowia nie masz wypracowanego okresu składkowego niezbędnego do tego, by otrzymać rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Jeśli jesteś cudzoziemcem, możesz się starać o rentę socjalną, pod warunkiem że:

- masz kartę pobytu z adnotacją „dostęp do rynku pracy” lub
- mieszkasz w Polsce i masz:
 - zezwolenie na pobyt stały,
 - status uchodźcy albo ochronę uzupełniającą,
 - zezwolenie na pobyt rezydenta długoterminowego w Unii Europejskiej,
 - prawo pobytu lub prawo stałego pobytu oraz jesteś obywatelem albo należysz do rodziny obywatela Unii Europejskiej, Europejskiego Obszaru Gospodarczego lub Szwajcarii.

Renta socjalna może być przyznana:

- na stałe – gdy Twoja całkowita niezdolność do pracy jest trwała,
- na czas określony – gdy Twoja całkowita niezdolność do pracy ma charakter tymczasowy (możliwa jest poprawa).

Jak załatwić

Aby uzyskać rentę socjalną, złóż stosowny wniosek w ZUS. Formularz do wypełnienia możesz pobrać ze strony: www.zus.pl/wzory-formularzy.

Do wniosku dołącz:

- zaświadczenie ze szkoły lub uczelni, które potwierdzi okres Twojej nauki,
- zaświadczenia od Twojego lekarza prowadzącego z ostatnich 30 dni wydane na formularzu [OL-9](#) wraz z kompletną dokumentacją medyczną, która potwierdza Twój stan zdrowia i istniejące schorzenia (historie choroby z poradni, karty wypisowe ze szpitala, wyniki badań itp.),



- inną dokumentację medyczną, która może potwierdzić Twój stan zdrowia (np. wyniki badań albo karty leczenia szpitalnego) – możesz dołączyć informacje na formularzu [OL-9A](#)),
- dokumenty przygotowane przez Twojego pracodawcę (jeżeli masz pracę):
 - zaświadczenie o terminie zawartej z Tobą umowy i kwocie osiąganego przez Ciebie przychodu,
 - wywiad zawodowy (na formularzu [OL-10](#)),
- oświadczenie, czy jesteś właścicielem lub współwłaścicielem nieruchomości rolnej, której powierzchnia przekracza 5 hektarów.

Prawo do renty socjalnej przysługuje Ci również wtedy, gdy jesteś w areszcie albo zakładzie karnym. Jeśli chcesz uzyskać to świadczenie, wypełnij część V wniosku o rentę socjalną. W formalnościach pomoże ci administracja aresztu albo zakładu karnego. Dodatkowo do wniosku dołącz wszystkie poniższe dokumenty:

- wypis z księgi wieczystej nieruchomości, który potwierdzi Twoje prawo własności, albo zaświadczenie zarządcy mieszkania, które potwierdzi, że masz prawo do tego lokalu,
- zaświadczenie z wydziału ewidencji ludności, które potwierdzi, że w Twoim domu albo mieszkaniu nie są zameldowane inne osoby,
- Twoje pisemne zobowiązanie, w którym napiszesz, że przeznaczysz rentę na opłaty związane z domem albo mieszkaniem.

Dokumenty możesz złożyć:

- w dowolnej placówce ZUS (najlepiej najbliższej Twojego miejsca zamieszkania):
 - osobiście lub przez pełnomocnika (na podstawie pisemnego pełnomocnictwa, którego mu udzielisz),
 - pocztą,
- elektronicznie przez:
 - indywidualne konto na portalu [eZUS](#),
 - e-Doręczenia (elektroniczny odpowiednik listu poleconego za potwierdzeniem odbioru).

Jeśli Twój wniosek będzie niekompletny, bo na przykład brakuje załącznika, ZUS wskaże Ci termin, w którym możesz uzupełnić braki.



Zanim ZUS wyda decyzję o przyznaniu lub nieprzyznaniu Ci renty, musi przeanalizować dostarczoną przez Ciebie dokumentację. Może również wyznaczyć Ci termin wizyty u lekarza orzecznika, ale nie zawsze jest to obowiązkowe.

Jeżeli Twój lekarz prowadzący uzna, że z powodu złego stanu zdrowia nie możesz podróżować, wtedy lekarz orzecznik ZUS przebadają Cię w miejscu Twojego zamieszkania.

Na wydanie decyzji w sprawie renty ZUS ma 30 dni kalendarzowych, licząc od dnia, w którym wyjaśni ostatnią okoliczność istotną do podjęcia takiej decyzji.

Pisemną decyzję otrzymasz na adres, który wskażesz we wniosku. Możesz również odebrać decyzję elektronicznie za pośrednictwem Twojego indywidualnego konta na portalu [eZUS](#).

W decyzji znajdziesz informację o:

- dacie przyznania lub okresie, na jaki została przyznana (na stałe lub na określony czas),
- wysokości przyznanej renty,
- terminie wypłaty.

Jeśli jesteś w zakładzie karnym lub areszcie, otrzymasz 50% renty socjalnej.



Rentę możesz otrzymać na konto bankowe, którego numer podasz we wniosku. Jeśli nie masz konta, dostaniesz rentę na adres wskazany we wniosku.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Placówka ZUS najbliższa miejscu Twojego zamieszkania lub portal [eZUS](#).

Adresy placówek terenowych znajdziesz w bazie na stronie: www.zus.pl/o-zus/kontakt/oddzialy-inspektoraty-biura-terenowe. Wpisz swój kod pocztowy i sprawdź, gdzie jest Twój oddział ZUS.

Ulga rehabilitacyjna

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 250](#).

Zasiłek celowy z OPS

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie szkolnym (7–14 lat)” na [s. 102](#).

Świadczenie wspierające

Świadczenie wspierające przysługuje bezpośrednio osobie z niepełnosprawnością – niezależnie od dochodu i sytuacji jej opiekuna. To pomoc finansowa dla osób, które ze względu na stan zdrowia i poziom samodzielności potrzebują stałej pomocy innych w codziennym życiu.

Świadczenie wspierające jest przyznawane na podstawie oceny poziomu potrzeby wsparcia w skali punktowej (od 0 do 100). Aby je otrzymać, musisz uzyskać minimum 70 punktów. Pod uwagę bierze się poziom samodzielności osoby z niepełnosprawnością – czyli to, w jakim stopniu potrzebuje ona pomocy innych w codziennym funkcjonowaniu. Oceniane są m.in.:

- przemieszczanie się i poruszanie,
- ubieranie się i higiena osobista,



- odżywianie się,
- komunikowanie się i rozumienie,
- relacje społeczne.

WAŻNE

Świadczenie wspierające nie zastępuje innych świadczeń (takich jak renta czy świadczenie pielęgnacyjne). Jest przyznawane jako dodatkowa pomoc finansowa, ale tylko osobie z niepełnosprawnością, a nie jej opiekunowi.

Możesz wystąpić o świadczenie wspierające, jeśli:

- jesteś osobą pełnoletnią,
- mieszkasz w Polsce,
- masz orzeczenie o niepełnosprawności, niezdolności do pracy (ZUS/KRUS) lub inne orzeczenie,
- nie przebywasz w całodobowej instytucji (np. DPS) przez więcej niż 30 dni w miesiącu.

Jak załatwić

Wniosek o wydanie decyzji ustalającej poziom potrzeby wsparcia złóż w wojewódzkim zespole do spraw orzekania o niepełnosprawności (WZON) właściwym ze względu na Twoje miejsce zamieszkania. Formularz wniosku jest dostępny na stronach internetowych urzędów wojewódzkich lub na miejscu we WZON.

Do wniosku dołącz:

- aktualne orzeczenie (orzeczenia) o niepełnosprawności,
- kompletną dokumentację medyczną potwierdzającą Twój stan zdrowia i istniejące schorzenia (historie choroby z poradni, karty wypisowe ze szpitala, wyniki badań itp.),
- kwestionariusz samooceny.

Wniosek wraz z załącznikami możesz złożyć:

- osobiście,
- pocztą,
- elektronicznie przez:
 - system Emp@tia (empatia.mpips.gov.pl),
 - platformę ePUAP lub e-Doręczenia (wniosek podpisz profilem zaufanym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym).



Wojewódzki zespół wyznacza termin posiedzenia z Twoim udziałem, podczas którego analizuje dokumenty, przeprowadza wywiad i obserwację oraz ocenia 32 codzienne czynności (samoobsługa, poruszanie, komunikowanie się). Następnie algorytm określa poziom potrzeby wsparcia. WZON wydaje decyzję w ciągu 3 miesięcy. Jest ona ważna do końca okresu, na jakie zostało Ci przyznane orzeczenie o niepełnosprawności (maksymalnie 7 lat).

Kiedy otrzymasz ostateczną decyzję WZON o potrzebie wsparcia, masz 3 miesiące na to, by złożyć do ZUS wniosek o przyznanie świadczenia wspierającego. Podaj w nim numer decyzji wydanej przez WZON.

Wniosek możesz złożyć wyłącznie drogą elektroniczną przez:

- portal eZUS,
- portal [Emp@tia](#),
- bankowość elektroniczną.

Możesz także upoważnić inną osobę do działania w Twoim imieniu.

Świadczenie wspierające otrzymasz przelewem na numer rachunku bankowego w Polsce, który podasz we wniosku. Przysługuje ono bez względu na dochód, jest zwolnione z podatku dochodowego i nie może zostać zajęte przez komornika.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności (WZON), a następnie placówka ZUS miejscu Twojego zamieszkania lub przez portal [eZUS](#).

Świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (tzw. 500+)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Seniorzy (60/65+ lat)” na [s. 291](#).



Zasiłek pielęgnacyjny

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje:

- osobie z niepełnosprawnością powyżej 16 roku życia, jeśli ma orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- osobie z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, jeśli niepełnosprawność powstała przed ukończeniem 21 roku życia.

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje pod warunkiem, że dana osoba nie otrzymuje dodatku pielęgnacyjnego.

W 2026 r. wysokość zasiłku pielęgnacyjnego wynosi 365,91 zł miesięcznie.

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek. Sprawdź, jakie załączniki są wymagane. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojej gminy lub skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej w miejscu Twojego zamieszkania.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej w miejscu Twojego zamieszkania lub przez portal Emp@tia: empatia.gov.pl.

Zasiłek okresowy

Zasiłek okresowy to forma wsparcia finansowego z pomocy społecznej, przyznawana na określony czas osobom w trudnej sytuacji życiowej, w tym z niepełnosprawnościami, gdy ich dochód nie wystarcza na podstawowe potrzeby.

Z zasiłku okresowego możesz skorzystać, jeśli:

- masz więcej niż 18 lat,
- jesteś osobą z niepełnosprawnością, chorą, w kryzysie zdrowia psychicznego, bezrobotną lub znajdujesz się w innych okolicznościach, które uniemożliwiają Ci utrzymanie (np. utrata pracy przez opiekuna),



- Twój miesięczny dochód nie przekracza:
 - 1010 zł netto miesięcznie dla osoby samotnie gospodarującej,
 - 823 zł netto miesięcznie na osobę w rodzinie.

Zasiłek jest przeznaczony na bieżące wydatki na życie, leki czy rachunki. Wynosi maksymalnie 823 zł miesięcznie (według stanu na kwiecień 2026 r.).

Jak załatwić

Aby uzyskać zasiłek okresowy, złóż wniosek. Formularz do wypełnienia pobierz ze strony internetowej lub w siedzibie MOPS/GOPS/OPS.

Do wniosku dołącz:

- zaświadczenia o dochodach netto rodziny (z ostatnich 3 miesięcy, np. PIT, zaświadczenia z pracy/ZUS/PUP),
- dokumenty potwierdzające trudną sytuację (rachunki, zaświadczenia lekarskie, o bezrobociu lub niepełnosprawności),
- oświadczenia o stanie majątku.

Wniosek z załącznikami możesz złożyć:

- osobiście lub przez pełnomocnika (na podstawie pisemnego pełnomocnictwa, którego mu udzielisz) – pisemnie lub ustnie do protokołu,
- pocztą,
- elektronicznie (przez ePUAP, e-Doręczenia lub e-mailem – jeśli OPS udostępnia taką usługę).

W ciągu 14 dni pracownik socjalny przeprowadzi z Tobą wywiad środowiskowy w miejscu Twojego zamieszkania. W ciągu 30 dni od momentu złożenia wniosku dostaniesz decyzję w sprawie świadczenia.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

OPS/MOPS/GOPS właściwy dla miejsca Twojego zamieszkania.



Zasiłek stały z pomocy społecznej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 253](#).



Asystencja i opieka

Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami

Usługa asystencji osobistej obejmuje pomoc w czynnościach samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz codziennych aktywnościach społecznych, w tym zawodowych i towarzyskich.

Możesz uzyskać wsparcie asystenta osobistego, jeśli jesteś osobą z orzeczoną niepełnosprawnością w stopniu znacznym lub umiarkowanym lub masz orzeczenie równoważne.

Asystencja osobista świadczona przez jednostki samorządowe (OPS lub PCPR) w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” jest bezpłatna, ale obowiązują następujące roczne limity godzinowe:

- 840 godzin – dla osób, które mają orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną lub orzeczenia równoważne,
- 720 godzin – dla osób, które mają orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważne,
- 480 godzin – dla osób, które mają orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną lub orzeczenia równoważne,
- 360 godzin – dla osób, które mają orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważne.



WAŻNE

Gminy i powiaty nie mają obowiązku świadczyć asystencji osobistej. Dlatego w części z nich nie można skorzystać z tej formy wsparcia.

Usługi asystencji osobistej oferują również organizacje pozarządowe. Zasady, warunki oraz liczba godzin wsparcia może się różnić w zależności od źródła finansowania usługi. Więcej informacji na ten temat znajdziesz w rozdziale „Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami (NGO)” na [s. 190](#).

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek (karta zgłoszenia) wraz z kopią orzeczenia o niepełnosprawności. Sprawdź, jakie załączniki są wymagane. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojego powiatu lub swojej gminy albo skontaktuj się z MOPS/GOPS lub PCPR/MOPR/MOPS w miejscu Twojego zamieszkania.

W zależności od samorządu wniosek możesz złożyć osobiście albo wysłać pocztą lub e-mailem.

To, czy dana osoba z niepełnosprawnością dostanie wsparcie, zależy od jej sytuacji życiowej i zdrowotnej. Liczy się także kolejność zgłoszeń.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej lub powiatowe centrum pomocy społecznej, lub miejskie centrum pomocy rodzinie, lub miejskie centrum pomocy społecznej w miejscu Twojego zamieszkania.

Asystent rodziny z ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 52](#).



Opieka wytchnieniowa

Opieka wytchnieniowa to forma czasowego wsparcia dla osób, które długotrwale i intensywnie zajmują się osobami z niepełnosprawnościami. Polega ona na zapewnieniu profesjonalnej opieki nad osobą z niepełnosprawnością w miejscu jej zamieszkania lub w ośrodku wsparcia. Ten rodzaj pomocy pozwala opiekunowi odpocząć, zregenerować się lub załatwić sprawy osobiste, a nawet podjąć aktywność zawodową.

Usługa jest realizowana w dwóch formach:

- pobyt dzienny – do 240 godzin rocznie, maksymalnie 12 godzin nieprzerwanie lub
- pobyt całodobowy – do 14 dób rocznie, obejmuje nocleg.

Możesz skorzystać z tej usługi, jeśli bezpośrednio i całodobowo opiekujesz się osobą z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności (lub równoważnym). Warunek jest taki, że muszą one mieszkać z Tobą we wspólnym gospodarstwie domowym.

Priorytetowo traktowani są opiekunowie osób z niepełnosprawnością sprzężoną, które wymagają wysokiego poziomu wsparcia lub stale przebywają w domu.



Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek (karta zgłoszenia) wraz z kopią orzeczenia o niepełnosprawności. Sprawdź, jakie załączniki są wymagane. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojego powiatu lub swojej gminy albo skontaktuj się z MOPS/GOPS lub PCPR/MOPR/MOPS w miejscu Twojego zamieszkania.

W zależności od samorządu wniosek możesz złożyć osobiście albo wysłać pocztą lub e-mailem.

To, czy dana osoba z niepełnosprawnością dostanie wsparcie, zależy od jej sytuacji życiowej i zdrowotnej. Liczy się także kolejność zgłoszeń.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej lub powiatowe centrum pomocy społecznej, lub miejskie centrum pomocy rodzinie, lub miejskie centrum pomocy społecznej w miejscu Twojego zamieszkania.

WAŻNE

Gminy i powiaty nie mają obowiązku świadczyć opieki wytchnieniowej. Dlatego w części z nich nie można skorzystać z tej formy wsparcia.

Opiekę wytchnieniową, w tym także w formie wyspecjalizowanej, oferują również organizacje pozarządowe. Zasady, warunki oraz liczba godzin wsparcia może się różnić w zależności od źródła finansowania usługi.

Opieka wytchnieniowa (NGO)

Opieka wytchnieniowa (nazywana również wsparciem wytchnieniowym) realizowana przez NGO to forma doraźnego wsparcia dla opiekunów osób



z niepełnosprawnościami. Umożliwia ona opiekunowi odpoczynek, regenerację lub załatwienie osobistych spraw, a nawet podjęcie aktywności zawodowej.

Tymczasowa opieka nad osobą dorosłą z niepełnosprawnością jest sprawowana przez wykwalifikowany personel NGO – najczęściej w miejscu zamieszkania lub miejscu dziennego pobytu tej osoby.

NGO finansują opiekę wytnieniową nie tylko z głównych programów ministerialnych (MRiPS, Fundusz Solidarnościowy), lecz także z innych źródeł. Zapewnia to ciągłość usług, ale jednocześnie oznacza zróżnicowane kryteria udzielania wsparcia.

Do opieki wytnieniowej najczęściej kwalifikują się członkowie rodzin i opiekunowie faktyczni, którzy we wspólnym gospodarstwie sprawują całodobową opiekę nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności (lub równorzędnym).

Aby uzyskać informacje o organizacjach, które realizują opiekę wytnieniową w Twojej gminie, sprawdź poniższe źródła:

- [lista zatwierdzonych ofert w ramach programu resortowego Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytnieniowa” dla organizacji pozarządowych](#),
- strona internetowa gminy lub OPS/MOPS/GOPS, lub powiatu, lub PCPR/MOPR właściwego dla Twojego miejsca zamieszkania,
- strony internetowe organizacji pozarządowych działających na terenie Twojej gminy lub powiatu.

Jak i gdzie załatwić

Aby skorzystać z takiego wsparcia, najczęściej wystarczy skontaktować się bezpośrednio z organizacją pozarządową. Możesz to zrobić telefonicznie, e-mailowo lub przez formularz na stronie internetowej.

Sprawdź na stronie spis.ngo.pl, gdzie najbliżej Ciebie znajduje się organizacja pozarządowa, i dowiedz się, z jakiego wsparcia możesz skorzystać.



Środowiskowy dom samopomocy

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 126](#).

Dzienny dom pomocy

Dzienny dom pomocy (DDP) to ośrodek wsparcia dziennego przeznaczony głównie dla osób przewlekle chorych lub z niepełnosprawnościami, które potrzebują częściowej opieki w ciągu dnia. Osoby dorosłe z niepełnosprawnością (fizyczną czy umiarkowaną intelektualną) mogą uczęszczać do DDP, zwłaszcza jeśli ich opiekunowie w ciągu dnia pracują i nie są w stanie zapewnić im zajęcia. Warunkiem jest to, że stan zdrowia takiej osoby pozwala jej na udział w zajęciach poza domem.

Osoby, które korzystają z DDP, mają zapewniony pobyt w określonych godzinach dnia, wyżywienie oraz opiekę opiekunów. Ośrodek dba o podstawowe potrzeby uczestników, a ponadto organizuje szereg zajęć aktywizujących dostosowanych do osób z niepełnosprawnością. Spędzają oni czas w towarzystwie rówieśników, co zapobiega samotności.

Wszystkie zajęcia w DDP odbywają się zwykle w dni powszednie, przez około 8 godzin dziennie (np. od rana do wczesnego popołudnia). Niektóre domy są otwarte także w soboty – to zależy od konkretnej placówki.

WAŻNE

Dzienne domy pomocy nie działają we wszystkich gminach. Sprawdź w Twoim OPS, czy w najbliższej okolicy jest taki dom i czy możesz skorzystać z jego wsparcia.

Jak załatwić

Zapytaj w Twoim OPS, jakie formalności musisz załatwić, aby się zapisać do DDP.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie



(zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej w miejscu Twojego zamieszkania.

Inne placówki wsparcia dziennego

Oprócz ŚDS i DDP istnieją również inne formy dziennej opieki i aktywizacji, które mogą odpowiadać na specyficzne potrzeby różnych osób. Należą do nich m.in.:

- dzienne placówki dla dzieci z niepełnosprawnością,
- świetlice,
- kluby samopomocy dla osób z różnymi problemami (np. z chorobami psychicznymi).

Wsparcie dzienne organizowane jest przez różne podmioty i oferuje rozmaite usługi.

WAŻNE

Nie w każdej gminie działa placówka wsparcia dziennego. Sprawdź w Twoim OPS, czy w najbliższej okolicy jest takie miejsce i czy możesz skorzystać z jego wsparcia.



Jak załatwić

Zapytaj w Twoim OPS, jakie formalności musisz załatwić, aby się zapisać do placówki wsparcia dziennego.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej w miejscu Twojego zamieszkania.

Pies asystujący/pies przewodnik

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 128](#).

Usługi opiekuńcze (zwykłe)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65)” na [s. 256](#).

Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze (SUO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65)” na [s. 258](#).

Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi

To wyspecjalizowane wsparcie skierowane do osób w kryzysie zdrowia psychicznego lub z niepełnosprawnością intelektualną, które mają poważne trudności w codziennym funkcjonowaniu. Problemy te mogą dotyczyć relacji z otoczeniem, edukacji, zatrudnienia czy załatwiania spraw bytowych.

Usługę świadczą osoby, które mają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie: psycholog, pedagog, logopeda, pracownik socjalny lub terapeuta zajęciowy.



Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego obejmują m.in.:

- naukę samoobsługi,
- trening umiejętności społecznych,
- rehabilitację fizyczną i usprawnianie zgodnie z zaleceniami lekarza,
- opiekę specjalistyczną (np. logopedyczną),
- dotarcie do placówek służby zdrowia i rehabilitacyjnych,
- motywowanie do leczenia,
- pomoc w sytuacjach kryzysowych,
- pomoc mieszkaniową (np. w uzyskaniu mieszkania, organizacji drobnych napraw i remontów, likwidacji barier architektonicznych).

Jeśli Twoje dochody nie przekraczają 1010 zł netto miesięcznie dla osoby samotnie gospodarującej i 823 zł netto na osobę w rodzinie (stan na kwiecień 2026 r.), możesz skorzystać z usług opiekuńczych bezpłatnie.

Jeśli Twoje dochody są wyższe, musisz **dopłacić** do usługi. Wysokość odpłatności zależy od tego, o ile przekraczasz próg dochodowy (np. 3–100% kosztu usługi).

WAŻNE

W sytuacjach kryzysowych OPS może Cię zwolnić z opłat, nawet jeśli Twoje dochody są wyższe od wskazanego progu dochodowego.

Jak załatwić

Złóż wniosek w OPS. Możesz to zrobić:

- osobiście – w formie pisemnej lub ustnej,
- e-mailem,
- telefonicznie.

Do wniosku dołącz:

- zaświadczenie od lekarza psychiatry (nie starsze niż sprzed miesiąca) zawierające informacje o Twoim stanie zdrowia oraz zakresie i wymiarze potrzebnych usług.
- zaświadczenia o dochodach netto z ostatnich 12 miesięcy.
- ewentualnie: orzeczenie o niepełnosprawności.



Zakres dokumentów i szczegółowe wymagania mogą się różnić w zależności od gminy. Sprawdź, jakich załączników wymaga Twoja gmina.

W ciągu 14 dni pracownik socjalny przeprowadzi z Tobą wywiad środowiskowy i ustali zakres usług oraz wymiar wsparcia. W ciągu 30 dni od momentu złożenia wniosku dostaniesz informację o tym, czy zostaną Ci przyznane specjalistyczne usługi opiekuńcze.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej (GOPS, MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania.

Usługi sąsiedzkie

Usługi sąsiedzkie kierowane są do osób, które potrzebują wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, ale jeszcze nie wymagają profesjonalnej opieki instytucjonalnej. Usługi sąsiedzkie są przeznaczone przede wszystkim dla osób starszych lub samotnych oraz osób, które z powodu wieku, choroby lub innych przeszkód nie mogą uzyskać pomocy od najbliższej rodziny.

Z usług sąsiedzkich mogą skorzystać osoby, które:

- prowadzą samodzielne gospodarstwo domowe,
- nie są w związku małżeńskim,
- nie mają zstępnych ani wstępnych (czyli dzieci, wnuków, rodziców ani dziadków),
- z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy, a najbliższa rodzina nie jest w stanie jej zapewnić.

W ramach usług sąsiedzkich można otrzymać pomoc w następującym zakresie:

- zaspokajanie podstawowych potrzeb życia codziennego,
- podstawowa opieka higieniczno-pielęgnacyjna – czynności, które nie wymagają specjalistycznych kwalifikacji,
- utrzymanie kontaktów z otoczeniem (np. zapewnienie możliwości wyjścia na spacer, towarzyszenie w kontaktach społecznych) dostosowane do indywidualnych potrzeb danej osoby.



Usługi sąsiedzkie mogą świadczyć osoby, które:

- ukończyły 18 lat,
- nie należą do najbliższej rodziny osoby, której pomagają (ani nie są mieszkającym oddzielnie małżonkiem, wstępnym ani zstępnym),
- mieszkają w pobliżu osoby, która potrzebuje wsparcia,
- oświadczają zdolność psychofizyczną do świadczenia tego rodzaju usług,
- są przeszkolone w zakresie udzielania pierwszej pomocy,
- zostały zaakceptowane przez organizatora usług (gminę) i osobę, której te usługi dotyczą.

Osoby te mogą być wynagradzane za swoje świadczenia przez gminę albo inną jednostkę realizującą usługi. Najczęściej zawierana jest z nimi umowa zlecenia lub inna umowa cywilnoprawna.

WAŻNE

Gminy i powiaty nie mają obowiązku świadczyć usług sąsiedzkich. Dlatego w części z nich nie można skorzystać z tej formy wsparcia.



Jak załatwić

Aby skorzystać z usług sąsiedzkich, osoba zainteresowana lub jej przedstawiciel musi:

- zgłosić się do gminnego ośrodka pomocy społecznej (OPS) lub innej jednostki odpowiedzialnej za pomoc społeczną w danej gminie,
- złożyć wniosek o przyznanie usług sąsiedzkich albo wypełnić formularz zgłoszenia dostępny w OPS,
- przedstawić dokumenty potwierdzające potrzebę wsparcia (np. zaświadczenia medyczne, opis sytuacji życiowej, oświadczenia o samotnym prowadzeniu gospodarstwa domowego).

Zakres dokumentów i szczegółowe wymagania mogą się różnić w zależności od gminy. Sprawdź, jakich załączników wymaga Twoja gmina.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej (GOPS, MOPS, OPS) w miejscu Twojego zamieszkania.



Wsparcie psychologiczne i społeczne

Dofinansowanie do kosztów usług tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika dla osoby z niepełnosprawnością, lub kosztów utrzymania psa asystującego

Jeśli z powodu niepełnosprawności (np. słuchu, wzroku, ruchowej) doświadczasz trudności komunikacyjnych lub masz trudności w kontaktach z otoczeniem, możesz wystąpić o dofinansowanie do kosztów:



- usług tłumacza języka migowego (PJM/SJM),
- usług tłumacza-przewodnika lub
- utrzymania psa asystującego (np. pies przewodnik, pies dla osób z autyzmem).

Usługi realizują akredytowani tłumacze lub organizacje pozarządowe, które szkolą psy asystujące.

Wysokość dofinansowania usług tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika nie może być wyższa niż 2% przeciętnego wynagrodzenia za godzinę ich świadczenia.

Jak załatwić

Złóż wniosek i dołącz do niego:

- kopię orzeczenia o niepełnosprawności (symbol 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby narządu słuchu, 04-O – choroby narządu wzroku lub inne, jeśli dotyczy),
- dokumenty potwierdzające, że korzystasz z usług tłumacza lub masz psa asystującego,
- potwierdzenie kosztów (np. umowa, faktury),
- inne dokumenty wymagane przez Twój PCPR.

Czas rozpatrzenia wniosku nie może być dłuższy niż 7 dni od dnia, w którym złożysz komplet dokumentów.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

PCPR/MOPR/MOPS właściwe dla Twojego miejsca zamieszkania lub przez System Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Interwencja kryzysowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 56](#). Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.



Likwidacja barier w komunikowaniu się i barier technicznych

Wsparcie polega na dofinansowaniu likwidacji następujących barier, które uniemożliwiają Ci samodzielne funkcjonowanie:

- w komunikowaniu się, czyli ograniczeń, które sprawiają, że nie jesteś w stanie się swobodnie porozumiewać ani przekazywać informacji albo jest to utrudnione,
- technicznych, czyli przeszkód wynikających z tego, że w danym miejscu nie ma przedmiotów lub urządzeń odpowiednich dla rodzaju Twojej niepełnosprawności albo nie zostały do tego odpowiednio dostosowane.

Dofinansowaniem mogą być objęte przedmioty, które umożliwią lub w znacznym stopniu ułatwią osobie z niepełnosprawnością wykonywanie podstawowych, codziennych czynności lub utrzymywanie kontaktów z otoczeniem.

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek o dofinansowanie likwidacji barier. Dołącz do niego orzeczenie o (stopniu) niepełnosprawności oraz załączniki wymagane w zależności od tego, o co wnioskujesz. Sprawdź, jakie dokumenty musisz złożyć, na stronie internetowej swojego powiatu lub skontaktuj się z powiatowym centrum pomocy rodzinie (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć wniosek przez System Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Poradnictwo rodzinne i społeczne

Ta usługa polega na udzielaniu informacji, porad i wsparcia w rozwiązywaniu problemów rodzinnych, wychowawczych oraz związanych z opieką nad osobą z niepełnosprawnością. Przysługuje ona dorosłym i seniorom bez względu na wiek, a także rodzinom.



Poradnictwo specjalistyczne to w szczególności indywidualne wsparcie:

- prawne,
- psychologiczne,
- terapeutyczne,
- rodzinne.

Usługę tę świadczą wykwalifikowani prawnicy (w zakresie prawa rodzinnego, alimentów), psycholodzy, pedagodzy, specjaliści pracy socjalnej oraz terapeuci rodzinni. Muszą oni mieć doświadczenie w pracy z rodzinami dysfunkcyjnymi, osobami z niepełnosprawnościami lub opiekunami faktycznymi osób z niepełnosprawnościami.

Jak załatwić

Aby skorzystać z poradnictwa, nie musisz przedstawiać żadnych formalnych dokumentów ani składać wniosku o wsparcie. Nie obowiązuje również kryterium dochodowe.

Wystarczy, że bezpośrednio, telefonicznie lub e-mailem zgłosisz w OPS lub PCPR potrzebę skorzystania z poradnictwa. Pracownik powinien niezwłocznie zakwalifikować Cię do wsparcia i umówić na konsultację ze specjalistą w OPS, PCPR lub punkcie nieodpłatnej pomocy prawnej lub psychologicznej.

Gdzie załatwić

OPS lub PCPR/MOPS/MOPR właściwy dla Twojego miejsca zamieszkania.

Wsparcie psychologiczne i grupy wsparcia

Czasem bywa tak, że nie potrzebujesz codziennej opieki ani pomocy fizycznej, ale po prostu chcesz z kimś porozmawiać, by poczuć się mniej samotnie lub lepiej zrozumieć to, co przeżywasz. W takich sytuacjach warto wiedzieć, że dostępne są różne formy wsparcia psychologicznego – zarówno indywidualnego, jak i grupowego.



Wsparcie psychologiczne

Jeśli chcesz skorzystać z pomocy indywidualnej, możesz ją uzyskać w tych miejscach:

- poradnie zdrowia psychicznego – w każdej większej miejscowości działają poradnie, gdzie możesz otrzymać bezpłatną pomoc psychologa, psychiatry lub terapeuty (ze skierowaniem lub bez, zależnie od placówki),
- OPS lub PCPR – w wielu ośrodkach pomocy społecznej dostępni są psycholodzy, którzy wspierają osoby w kryzysie, rodzinnych trudnościach, depresji czy po traumach,
- telefoniczne linie wsparcia – całodobowe infolinie, np. Centrum Wsparcia dla Osób Dorosłych w Kryzysie Psychicznym (800 70 2222), gdzie możesz bezpłatnie i anonimowo porozmawiać z psychologiem przez telefon.

Grupy wsparcia

Grupy wsparcia to regularne spotkania osób, które mierzą się z podobnymi trudnościami. Mogą to być np. osoby z niepełnosprawnościami, opiekunowie rodinni, osoby starsze, osoby chorujące psychicznie, osoby, które straciły bliskich, ale także ludzie, którzy zmagają się z przewlekłym stresem, depresją



lub samotnością. Grupy są prowadzone przez psychologów, terapeutów lub doświadczonych moderatorów. Udział w nich pozwala:

- dzielić się z innymi swoimi doświadczeniami i emocjami,
- mieć poczucie, że nie jest się samemu z danym problemem,
- nauczyć się radzić sobie w trudnych sytuacjach,
- otrzymać wsparcie emocjonalne i praktyczne od innych uczestników.

W grupie łatwiej o zrozumienie i akceptację – nikt nie ocenia, nikt nie wyśmiewa. Ludzie słuchają się nawzajem i wspierają, co daje ogromną siłę w codziennym życiu.

WAŻNE

Prośbienie o pomoc to oznaka siły, nie słabości. Masz prawo czuć się źle i masz prawo szukać wsparcia. Nie musisz sobie radzić samodzielnie. Są ludzie, którzy Ci pomogą, i miejsca, gdzie spotkasz się z życzliwością i zrozumieniem.

Jak załatwić

Skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej lub powiatowym centrum pomocy rodzinie w Twoim miejscu zamieszkania i przedstaw swoją sytuację. Dostaniesz od pracowników szczegółowe instrukcje, jak postępować dalej, aby otrzymać potrzebne wsparcie.

Gdzie załatwić

OPS lub PCPR w Twoim miejscu zamieszkania.

Wejdź na stronę internetową swojego miasta lub gminy. Często znajduje się tam wykaz usług dla mieszkańców, w tym także wsparcia psychologicznego.

Porozmawiaj także z lekarzem rodzinnym. Może Ci wypisać skierowanie do poradni zdrowia psychicznego lub polecić lokalne formy wsparcia.



Wsparcie psychologiczne i grupy wsparcia (NGO)

Wiele organizacji pozarządowych (fundacji i stowarzyszeń) oferuje bezpłatne wsparcie psychologiczne dla osób z niepełnosprawnością, ich opiekunów oraz osób w trudnej sytuacji życiowej. Wśród działań NGO znajdują się m.in.:

- **indywidualna pomoc psychologiczna** – spotkania z psychologiem, czasem także z terapeutą lub psychoterapeutą, z którymi można porozmawiać o trudnościach, stresie, samotności czy wypaleniu w roli opiekuna;
- **grupy wsparcia** – regularne spotkania w małych grupach osób z podobnym doświadczeniem (np. opiekunowie dorosłych dzieci z niepełnosprawnością, osoby z depresją, młodzież w kryzysie), prowadzone przez psychologa lub doświadczonego moderatora;
- **warsztaty i spotkania tematyczne** – np. o radzeniu sobie ze stresem, komunikacji w rodzinie czy emocjach opiekuna;
- **wsparcie online** – spotkania lub grupy wsparcia w internecie – przez Zoom, komunikatory lub zamknięte grupy.

Z tych form wsparcia mogą skorzystać:

- osoby z niepełnosprawnością (w każdym wieku),
- opiekunowie i członkowie rodzin – również ci, którzy nie są formalnymi opiekunami,
- osoby w kryzysie emocjonalnym, które zmagają się z samotnością, stratą czy wypaleniem.

Większość organizacji oferuje pomoc bezpłatnie. Nie trzeba mieć orzeczenia o niepełnosprawności ani skierowania. Czasem obowiązują wcześniejsze zapisy.

Jak i gdzie załatwić

Sprawdź na stronie spis.ngo.pl, gdzie najbliżej Ciebie znajduje się organizacja pozarządowa, i dowiedz się, z jakiego wsparcia możesz skorzystać.

Możesz też zadzwonić do OPS, PCPR lub urzędu miasta. Te instytucje często współpracują z organizacjami pozarządowymi i mają aktualne informacje.

Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami (NGO)

Usługi asystencji osobistej osób z niepełnosprawnościami są realizowane przede wszystkim przez organizacje pozarządowe (NGO). Finansują one asystencję osobistą



nie tylko z głównych programów ministerialnych (MRiPS, Fundusz Solidarnościowy), ale również z innych źródeł, co zapewnia ciągłość realizacji usług.

Lista organizacji, które oferują te usługi, systematycznie się zwiększa, jednak nie ma jednego krajowego standardu asystencji osobistej. Wielość źródeł finansowania sprawia, że wymagania dotyczące udzielania wsparcia w tej formie są zróżnicowane.

Usługa asystencji osobistej obejmuje zazwyczaj pomoc w czynnościach samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz codziennych aktywnościach społecznych, w tym zawodowych i towarzyskich.

Możesz uzyskać wsparcie asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością, jeśli jesteś osobą z orzeczoną niepełnosprawnością w stopniu znacznym lub umiarkowanym lub masz orzeczenie równoważne.

Aby uzyskać informacje o organizacjach, które realizują usługę asystencji osobistej w Twojej gminie, sprawdź poniższe źródła:

- niepelnosprawni.gov.pl/program-fs: Lista zatwierdzonych ofert NGO z edycją 2026,
- strona internetowa gminy lub OPS/MOPS/GOPS, lub powiatu właściwego dla Twojego miejsca zamieszkania,
- strony internetowe organizacji pozarządowych działających na terenie Twojej gminy lub powiatu.

Jak i gdzie załatwić

Aby skorzystać z takiego wsparcia, najczęściej wystarczy skontaktować się bezpośrednio z organizacją pozarządową. Możesz to zrobić telefonicznie, e-mailowo lub przez formularz na stronie internetowej.

Po zgłoszeniu zazwyczaj czeka Cię pierwsze spotkanie z koordynatorem asystencji osobistej. Przeprowadzi z Tobą wywiad, wspólnie z Tobą przeanalizuje zakres potrzeb oraz pomoże Ci określić zasady, zakres i częstotliwość wsparcia.

Sprawdź na stronie spis.ngo.pl, gdzie najbliżej Ciebie znajduje się organizacja pozarządowa, i dowiedz się, z jakiego wsparcia możesz skorzystać.

Możesz też zadzwonić do PCPR czy OPS. Te instytucje często współpracują z organizacjami pozarządowymi i mają aktualne informacje o usługach asystencji osobistej.



Wsparcie rówieśnicze (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie szkolnym (7–14 lat)” na [s. 107](#).

Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością (PFRON)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65)” na [s. 261](#).



Edukacja i rozwój

Pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z dysfunkcją narządu słuchu i trudnością w komunikowaniu się za pomocą mowy) w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli masz uszkodzony słuch lub trudności w porozumiewaniu się za pomocą mowy werbalnej, możesz otrzymać dofinansowanie do zakupu sprzętu, który ułatwia codzienny kontakt z otoczeniem i dostęp do informacji. Może to być np.:

- komputer,
- tablet,
- smartfon,
- urządzenie wspomagające komunikację,
- specjalistyczne oprogramowanie (np. komunikatory, aplikacje z napisami, syntezy mowy).

Wsparcie pozwala zwiększyć Twoją samodzielność oraz usprawnić kontakt z rodziną, załatwianie spraw urzędowych i zawodowych, naukę, a także pracę zdalną.



WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w wersji papierowej lub przez internet. Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności,
- zaświadczenie o dochodach,
- dokument potwierdzający planowany zakup (np. faktura pro forma, oferta),
- inne dokumenty wymagane przez Twój PCPR – sprawdź w urzędzie lub na stronie internetowej.

WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje tylko osobom, które spełniają następujące warunki:

- mają orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia) lub orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (z symbolem 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu),
- są w wieku do 18 lat lub w wieku aktywności zawodowej, lub mają zatrudnienie.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie zakupu sprzętu elektronicznego lub jego elementów lub oprogramowania złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć go przez System Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).



Pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z dysfunkcją obu kończyn górnych lub dysfunkcją narządu wzroku) w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli masz trudności w korzystaniu z komputera, telefonu lub innego urządzenia ze względu na niesprawność obu rąk albo problemy ze wzrokiem – możesz otrzymać dofinansowanie do zakupu odpowiedniego sprzętu i oprogramowania.

Może to być np.:

- komputer z klawiaturą alternatywną,
- tablet z funkcją głosową,
- specjalistyczna myszka,
- czytnik ekranu,
- program powiększający tekst.

Taki sprzęt usprawnia kontakt z otoczeniem, naukę, pracę zdalną i załatwianie spraw codziennych – także bez pomocy innych osób.

WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w wersji papierowej lub przez internet. Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności,
- zaświadczenie o dochodach,
- dokument potwierdzający planowany zakup (np. faktura pro forma, oferta),
- inne dokumenty wymagane przez Twój PCPR – sprawdź w urzędzie lub na stronie internetowej.





WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje tylko osobom, które spełniają następujące warunki:

- mają:
 - orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia) lub orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (z symbolem 04-O – choroby narządu wzroku, 05-R – upośledzenia narządu ruchu lub 10-N – choroby neurologiczne) lub
 - orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (z symbolem 04-O – choroby narządu wzroku),
 - są w wieku do 18 lat lub w wieku aktywności zawodowej, lub mają zatrudnienie.
- 

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie zakupu sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć go przez System Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi sprzętu elektronicznego i oprogramowania nabytego w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli udało Ci się otrzymać dofinansowanie do zakupu sprzętu elektronicznego lub oprogramowania w ramach programu „Aktywny samorząd”, możesz dodatkowo uzyskać pomoc finansową na naukę tego, jak z nich korzystać. Szkolenie może dotyczyć obsługi komputera, tabletu, programów specjalistycznych (np. dla osób niewidomych, słabosłyszących, z ograniczoną sprawnością rąk) lub ogólnej obsługi internetu i e-usług.

Dzięki szkoleniu dowiesz się, jak w pełni wykorzystywać możliwości sprzętu, i nabierzesz większej samodzielności w pracy, nauce i ogólnie w codziennym życiu.



WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w wersji papierowej lub przez internet. Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności,
- informację o sprzęcie lub oprogramowaniu kupionym przy wsparciu PFRON w ramach programu „Aktywny samorząd”,
- ofertę szkolenia lub kosztorys,
- inne dokumenty wymagane przez Twój PCPR – sprawdź w urzędzie lub na stronie internetowej.

WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje osobom, które spełniają następujące warunki:

- uzyskały dofinansowanie do zakupu sprzętu elektronicznego lub oprogramowania w ramach programu „Aktywny samorząd”,
- są w wieku do 18 lat lub w wieku aktywności zawodowej, lub mają zatrudnienie,
- mają:
 - orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia) lub orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (z symbolem 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu) lub
 - orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (z symbolem 04-O – choroby narządu wzroku, 05-R – upośledzenia narządu ruchu lub 10-N – choroby neurologiczne).

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.



Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi sprzętu elektronicznego i oprogramowania złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć go przez System Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli korzystasz ze sprzętu elektronicznego (np. komputera, tabletu, syntezy mowy), który został kupiony z dofinansowaniem w ramach programu „Aktywny samorząd”, możesz otrzymać wsparcie finansowe na jego naprawę lub serwis. Pomoc dotyczy m.in.:

- wymiany części,
- przeglądów,
- aktualizacji oprogramowania,
- zakupu drobnych elementów, które pozwalają utrzymać sprzęt w dobrym stanie.

Dzięki temu możesz nadal samodzielnie się komunikować, pracować lub uczyć się bez konieczności kupowania nowego urządzenia.

WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w wersji papierowej lub przez internet. Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności (z symbolem 04-O – choroby narządu wzroku, 05-R – upośledzenia narządu ruchu lub 10-N – choroby neurologiczne),
- dokument potwierdzający, że zakup tego sprzętu został dofinansowany,
- kosztorys lub fakturę pro forma z serwisu,
- inne dokumenty wymagane przez Twój PCPR – sprawdź w urzędzie lub na stronie internetowej.



WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje osobom, które spełniają następujące warunki:

- uzyskały dofinansowanie do zakupu sprzętu elektronicznego w ramach programu „Aktywny samorząd”,
- są w wieku do 18 lat lub w wieku aktywności zawodowej, lub mają zatrudnienie,
- mają orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia) lub orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie naprawy lub serwisu sprzętu elektronicznego złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć go przez System Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli jesteś osobą z niepełnosprawnością i chcesz studiować lub już studiujesz – możesz otrzymać dofinansowanie do nauki na uczelni, studiach podyplomowych lub w szkole policealnej. Program „Aktywny samorząd” to wsparcie dla osób, które chcą się rozwijać, zdobywać wiedzę i podnosić kwalifikacje – niezależnie od tego, czy uczą się stacjonarnie, zaocznie czy zdalnie.

Dofinansowanie może dotyczyć m.in.:

- chesnego,
- zakupu materiałów edukacyjnych,
- kosztów dojazdu na uczelnię,
- opłat za egzaminy,
- zakwaterowania w domu studenckim lub internacie (jeśli jest uzasadnienie),
- wsparcia w nauce (np. tłumacza PJM, notatek, pomocy asystenta).



Program ma na celu ułatwić osobom z niepełnosprawnościami zdobycie wykształcenia i zwiększyć ich szanse na zatrudnienie. Możesz otrzymywać wsparcie przez cały okres nauki, a także starać się o pomoc kontynuacyjną w kolejnych semestrach.

Aby skorzystać z programu, musisz:

- **mieć orzeczenie o znacznym, umiarkowanym lub lekkim stopniu niepełnosprawności,**
- **uczyć się w:**
 - szkole policealnej,
 - kolegium,
 - szkole wyższej (studia pierwszego lub drugiego stopnia, jednolite studia magisterskie, studia podyplomowe lub doktorskie prowadzone przez szkoły wyższe) w systemie stacjonarnym lub niestacjonarnym (wieczorowym lub zaocznym), lub eksternistycznym, w tym również za pośrednictwem internetu, lub mieć przewód doktorski otwarty poza studiami doktorskimi,
- **nie mieć zaległości w rozliczeniach z wcześniejszego wsparcia (jeśli zostało udzielone),**
- **spełniać inne warunki określone w programie (np. limit dochodowy przy ubieganiu się o dodatek na pokrycie kosztów nauki).**

WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie – najlepiej w terminach rekrutacyjnych wyznaczonych przez PFRON (zwykle 2 razy w roku: semestr letni i zimowy).

Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności,
- zaświadczenie z uczelni o statusie studenta lub słuchacza,
- dokumenty potwierdzające ponoszone koszty (np. faktura za czesne),
- inne dokumenty wymagane przez Twój PCPR – sprawdź w urzędzie lub na stronie internetowej.



Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie nauki na poziomie wyższym złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć go przez System Obsługi Wsparcia (SOW): sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Wsparcie na etapie edukacji wyższej (szkolnictwo wyższe)

Uczelnie wyższe coraz częściej dbają o to, aby osoby z niepełnosprawnościami mogły studiować na równych zasadach. Podejmują działania, które mają na celu ułatwić tym studentom naukę, codzienne funkcjonowanie na uczelni oraz udział w życiu akademickim.

Uczelnie wspierają osoby z niepełnosprawnościami m.in. w następujący sposób:

- na uczelniach działają biura, które pomagają studentom z niepełnosprawnościami i udzielają potrzebnych informacji,



- egzaminy i zaliczenia mogą być dostosowane do możliwości i potrzeb danego studenta,
- materiały do nauki są dostępne w różnych formach, np. w wersji elektronicznej, audio lub z większą czcionką,
- budynki uczelni są przystosowywane – montuje się windy, tworzy podjazdy i odpowiednio przygotowuje sale,
- studenci mogą korzystać z pomocy asystenta lub tłumacza języka migowego,
- uczelnie udostępniają specjalny sprzęt i programy ułatwiające naukę,
- dostępna jest bezpłatna pomoc psychologiczna i doradcza,
- wykładowcy są szkoleni, aby lepiej pracować ze studentami z niepełnosprawnościami.

Jak i gdzie załatwić

Sprawdź, czy na Twojej uczelni działa biuro wsparcia osób z niepełnosprawnościami, i dowiedz się, z jakiego wsparcia możesz skorzystać.

Edukacja i rozwój (NGO)

Organizacje pozarządowe w całej Polsce oferują różnorodne formy bezpłatnego wsparcia dla dzieci, młodzieży i dorosłych z niepełnosprawnościami – zarówno w zakresie edukacji, jak i w zakresie rozwoju osobistego czy społecznego. Takie wsparcie może być dobrym uzupełnieniem nauki szkolnej lub alternatywą dla osób, które uczą się w domu.

NGO oferują m.in.:

- **zajęcia rozwijające zainteresowania** – np. plastyczne, muzyczne, teatralne, komputerowe, językowe, ruchowe, sportowe czy ekologiczne,
- **warsztaty społeczne i rozwojowe** – treningi kompetencji społecznych, komunikacji, radzenia sobie ze stresem, rozwijania samodzielności i pewności siebie,
- **szkolenia i kursy** – np. obsługi komputera, umiejętności cyfrowych, samoobrony, przygotowania do zawodu, funkcjonowania w dorosłym życiu.

Z oferty NGO mogą korzystać:

- osoby dorosłe z orzeczeniem o niepełnosprawności,
- rodziny i opiekunowie osób z niepełnosprawnościami (np. w ramach warsztatów lub spotkań edukacyjnych).



Jak i gdzie załatwić

Sprawdź na stronie: spis.ngo.pl, gdzie najbliżej Ciebie znajduje się organizacja pozarządowa, i dowiedz się, z jakiego wsparcia możesz skorzystać.

Możesz też zadzwonić do OPS, PCPR lub urzędu miasta. Te instytucje często współpracują z organizacjami pozarządowymi i mają aktualne informacje.

Edukacja i rozwój (gmina)

Oprócz organizacji pozarządowych wiele działań wspierających rozwój, edukację i integrację osób z niepełnosprawnościami prowadzą też **instytucje publiczne** – przede wszystkim samorządy, szkoły, biblioteki, ośrodki kultury i poradnie. Działania te są najczęściej **bezpłatne** i dostępne lokalnie, w miejscu Twojego zamieszkania.

W zależności od gminy i instytucji możesz znaleźć:

- **światlice środowiskowe** – zapewniają zajęcia integracyjne i rozwijające umiejętności społeczne,



- **zajęcia dodatkowe i koła zainteresowań** – prowadzone w szkołach i domach kultury, np. plastyczne, sportowe, komputerowe, teatralne, taneczne czy językowe,
- **warsztaty, festyny i wydarzenia integracyjne** – otwarte formy spotkań i aktywności dla dzieci, młodzieży i rodzin,
- **kursy i szkolenia** – np. obsługi komputera, korzystania z usług publicznych online czy rozwijania umiejętności społecznych,
- **biblioteki publiczne** – oferują nie tylko książki, ale też zajęcia edukacyjne, gry, spotkania autorskie, kluby czytelnicze i dostęp do internetu.

Oferta jest kierowana do:

- **dorosłych mieszkańców gminy,**
- **rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnością** – w ramach otwartych wydarzeń, szkoleń lub konsultacji.

WAŻNE

Sprawdź, jakie wsparcie oferuje Twoja gmina i z jakich zajęć możesz skorzystać.

Jak i gdzie załatwić

- zapytaj w **swojej bibliotece, urzędzie gminy lub ośrodku kultury,**
- sprawdź stronę internetową **Twojego miasta lub gminy,**
- odwiedź lokalny **ośrodek pomocy społecznej (OPS)** – często współorganizuje takie działania lub wie, gdzie są prowadzone,
- zaglądaj na tablice ogłoszeń w urzędach, przychodniach i bibliotekach.





Zatrudnienie i aktywizacja zawodowa

Dotacja na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej

Jeśli jesteś osobą z niepełnosprawnością i chcesz zostać członkiem spółdzielni socjalnej – możesz otrzymać dotację (czyli jednorazową pomoc finansową) na pokrycie kosztów wniesienia wkładu. Taki wkład jest wymagany, aby formalnie przystąpić do spółdzielni i rozpocząć w niej pracę.

Spółdzielnia socjalna daje szansę na zatrudnienie osobom, które mają trudność w znalezieniu pracy, m.in. ze względu na niepełnosprawność. Dzięki temu możesz zdobyć doświadczenie zawodowe, rozwijać się i zarabiać.

Jak załatwić

Zgłoś się do powiatowego urzędu pracy (PUP) i złóż wniosek o przyznanie dotacji. Do wniosku dołącz:

- orzeczenie o niepełnosprawności,
- dokument potwierdzający wolę przystąpienia do spółdzielni socjalnej,
- informację o wysokości wkładu i jego przeznaczeniu.

Jeśli urząd uzna, że spełniasz warunki – otrzymasz dofinansowanie. Nie musisz tej dotacji zwracać, ale spółdzielnia musi przez określony czas funkcjonować zgodnie z przepisami.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.



Gdzie załatwić

Wniosek złoż w swoim powiatowym urzędzie pracy – zgodnie z miejscem Twojego zamieszkania.

Działalność gospodarcza lub rolnicza – wsparcie dla osób z niepełnosprawnością

Osoby z niepełnosprawnością mogą skorzystać z różnych form pomocy, które polegają na udzieleniu im finansowego i organizacyjnego wsparcia przy rozpoczęciu i prowadzeniu działalności gospodarczej lub rolniczej.

W ramach wsparcia finansowego dostępne są m.in.:

- **dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej lub rolniczej** – bezzwrotne środki finansowe na start,
- **refundacja składek na ubezpieczenia społeczne** – zwrot części lub całości obowiązkowych składek za okres prowadzenia działalności,
- **dofinansowanie odsetek kredytu** – wsparcie w spłacie części kosztów kredytu zaciągniętego na prowadzenie działalności gospodarczej lub gospodarstwa rolnego.

Dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej lub rolniczej

Wsparcie w formie dotacji jest przeznaczone dla osób z niepełnosprawnością, które zamierzają rozpocząć własną działalność gospodarczą lub rolniczą. Dotacja ma charakter bezzwrotny i może stanowić istotne źródło finansowania kosztów związanych z rozpoczęciem działalności.

Wysokość dotacji zależy od deklarowanego czasu prowadzenia działalności:

- przy zobowiązaniu do prowadzenia działalności przez minimum 12 miesięcy kwota dotacji nie przekracza 6-krotności przeciętnego wynagrodzenia,
- przy zobowiązaniu do prowadzenia działalności przez minimum 24 miesiące dotacja może wynosić od 6- do nawet 15-krotności przeciętnego wynagrodzenia.

Refundacja składek na ubezpieczenia społeczne

Osoby z niepełnosprawnością, które prowadzą działalność gospodarczą lub rolniczą, mogą uzyskać z PFRON refundację składek na obowiązkowe ubezpieczenia



społeczne. Refundacja dotyczy m.in. składek emerytalnych i rentowych, a jej wysokość zależy od przepisów i obowiązków ubezpieczeniowych.

Dofinansowanie odsetek kredytu na działalność gospodarczą lub gospodarstwo rolne

Osoby z niepełnosprawnością, które zaciągnęły kredyt bankowy na prowadzenie działalności gospodarczej lub gospodarstwa rolnego, mogą ubiegać się o dofinansowanie części kosztów odsetek od tego kredytu.

Dofinansowanie odsetek polega na refundacji do 50% kosztów odsetek od kredytu, co obniża koszty finansowania inwestycji lub bieżącego prowadzenia działalności.

Jak załatwić

Dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej lub rolniczej

Złóż wniosek o dotację na rozpoczęcie działalności gospodarczej lub rolniczej.

Do wniosku zwykle trzeba dołączyć:

- kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności,
- biznesplan lub opis planowanej działalności zgodnie z wymaganiami Twojego urzędu pracy,
- zaświadczenia o braku zaległości wobec PFRON lub innych instytucji – w zależności od wymagań Twojego urzędu pracy.



Refundacja składek na ubezpieczenia społeczne (ZUS/KRUS)

Aby otrzymać refundację składek, złóż [wniosek osoby niepełnosprawnej wykonującej działalność gospodarczą o wypłatę refundacji składek na ubezpieczenia społeczne \(Wn-U-G\)](#).

Do pierwszego wniosku Wn-U-G składanego w danym roku dołącz:

- formularz [INF-O-PdM](#) (jeśli prowadzisz działalność inną niż rolnicza/rybołówstwo) lub
- formularz [INF-O-PdR](#) (jeśli prowadzisz działalność w sektorze rybołówstwa, akwakultury lub produkcji podstawowej produktów rolnych),
- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności.

Wniosek Wn-U-G składa się co miesiąc (za każdy miesiąc, za który chcesz otrzymać refundację), zwykle do ostatniego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym zostały zapłacone składki ZUS.

Dodatkowe wymagania dotyczące refundacji składek:

- musisz opłacić składki na ubezpieczenia społeczne w terminie (lub z uchybieniem do 14 dni),
- nie możesz mieć zaległości wobec PFRON powyżej określonej kwoty 100 zł.

Dofinansowanie odsetek kredytu

Jeśli ubiegasz się o dofinansowanie odsetek od kredytu zaciągniętego na działalność gospodarczą lub gospodarstwo rolne, złóż [wniosek o dofinansowanie odsetek](#).

Do takiego wniosku zwykle należy dołączyć dokumenty kredytowe:

- umowę kredytową,
- harmonogram spłaty,
- oświadczenia o wykorzystaniu kredytu na cele związane z działalnością.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.



Gdzie załatwić

Wniosek o dotację na rozpoczęcie działalności i dofinansowanie odsetek od kredytu złóż do PUP. Możesz też złożyć go przez internet w Systemie Obsługi Wsparcia (SOW) na stronie: sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat już udostępnia tę usługę).

Wniosek o refundację składek ZUS złóż w oddziale PFRON właściwym dla Twojego miejsca zamieszkania. Możesz też złożyć go przez internet w SOW na stronie: sow.pfron.org.pl.

Działania powiatowego urzędu pracy

Powiatowy urząd pracy (PUP) oferuje konkretne formy wsparcia osobom z niepełnosprawnościami, które:

- szukają pracy,
- chcą się przekwalifikować,
- planują rozpocząć własną działalność gospodarczą,
- potrzebują doradztwa zawodowego lub szkoleń.

Działania PUP mają na celu zwiększyć samodzielność zawodową i ułatwić wejście (lub powrót) na rynek pracy. Pomoc jest skierowana zarówno do osób bezrobotnych, jak i do osób poszukujących pracy, które mają orzeczenie o niepełnosprawności.

Oferta PUP obejmuje m.in.:

- **pośrednictwo pracy:** pomoc w znalezieniu pracy zgodnej z Twoimi możliwościami i kwalifikacjami, aktualne oferty zatrudnienia, także w formie pracy zdalnej czy elastycznej;
- **poradnictwo zawodowe i indywidualny plan działania:** spotkania z doradcą zawodowym, który pomoże określić Twoje cele i ścieżkę rozwoju, opracowanie planu działania dostosowanego do Twoich możliwości;
- **szkolenia i kursy zawodowe:** bezpłatne kursy (np. komputerowe, zawodowe, językowe), dostosowanie szkoleń do potrzeb osób z niepełnosprawnościami;
- **staże zawodowe:** możliwość zdobycia praktycznego doświadczenia w pracy u pracodawcy, stypendium stażowe wypłacane przez urząd;
- **dofinansowanie studiów podyplomowych:** wsparcie finansowe na podniesienie kwalifikacji;
- **dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej:** jednorazowe wsparcie finansowe (do 100% kosztów kwalifikowalnych) na założenie własnej firmy, pomoc na pokrycie składek ZUS przez pierwsze miesiące prowadzenia działalności;



- **wyposażenie stanowiska pracy:** jeśli pracodawca chce Cię zatrudnić, może otrzymać dofinansowanie do przystosowania stanowiska pracy do Twoich potrzeb (np. specjalistyczne meble, oprogramowanie, sprzęt).

Jak załatwić

Aby skorzystać ze wsparcia:

- zarejestruj się w powiatowym urzędzie pracy jako osoba bezrobotna lub poszukująca pracy,
- zabierz ze sobą orzeczenie o niepełnosprawności i dokument tożsamości,
- podczas rozmowy z doradcą ustalicie, z jakich form pomocy możesz skorzystać.

Na tej podstawie zostanie opracowany indywidualny plan działania.

Gdzie załatwić

Zgłoś się do PUP właściwego dla miejsca Twojego zamieszkania. Adresy, godziny otwarcia i formularze znajdziesz na stronie internetowej swojego urzędu pracy lub na portalu psz.praca.gov.pl.

Pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej przez zapewnienie opieki dla osoby zależnej w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli pracujesz lub chcesz podjąć zatrudnienie, ale opiekujesz się osobą zależną (np. dzieckiem z niepełnosprawnością, starszym rodzicem, niesamodzielnym domownikiem) – możesz otrzymać wsparcie finansowe na zorganizowanie opieki. Dzięki temu łatwiej będzie Ci pogodzić życie zawodowe z obowiązkami opiekuńczymi.

Pomoc może objąć m.in. koszty:

- opieki dziennej,
- zatrudnienia opiekuna,
- pobytu osoby zależnej w placówce dziennego pobytu,
- specjalistycznej opieki w domu.

WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.



Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd” – papierowo lub przez internet. Do wniosku dołącz:

- orzeczenie o niepełnosprawności osoby zależnej,
- dokumenty potwierdzające Twoją aktywność zawodową (np. zaświadczenie od pracodawcy),
- potwierdzenie kosztów planowanej opieki (np. umowa, kosztorys),
- inne dokumenty wymagane przez Twój PCPR – sprawdź w urzędzie lub na jego stronie internetowej.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć go przez internet w Systemie Obsługi Wsparcia (SOW) na stronie: sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Renta szkoleniowa

Jeśli lekarz orzecznik ZUS uzna, że jesteś osobą niezdolną do pracy w dotychczasowym zawodzie, a Ty chcesz zdobyć nowe kwalifikacje adekwatne do aktualnego stanu zdrowia i możliwości, możesz starać się o rentę szkoleniową.

Jest to świadczenie wypłacane przez 6 miesięcy, z możliwością przedłużenia o kolejnych 30 miesięcy, jeśli lekarz orzecznik potwierdzi celowość takiego przekwalifikowania, a starosta zdecyduje o przedłużeniu renty.

Na podstawie skierowania z ZUS szkolenie organizuje powiatowy urząd pracy. Uwzględnia przy tym Twoje możliwości zdrowotne i sytuację na lokalnym rynku pracy. Jeśli odmówisz udziału w zaproponowanym szkoleniu, Twoja renta może zostać skrócona lub cofnięta.



Aby skorzystać z renty szkoleniowej, musisz mieć wymagany staż składkowy (np. 5 lat po 30 roku życia), a niezdolność do pracy musi powstać w okresie ubezpieczenia lub w ciągu 18 miesięcy po nim. Staż nie jest wymagany w razie wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

WAŻNE

W czasie gdy pobierasz rentę szkoleniową, nie możesz podjąć pracy ani innej działalności zarobkowej.

Jak załatwić

Aby uzyskać rentę szkoleniową, złóż w ZUS [wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy \(ERN\)](#). Formularz wniosku możesz pobrać w punkcie informacyjnym w ZUS lub ze strony: www.zus.pl/wzory-formularzy.

Do wniosku dołącz:

- informację o okresach składkowych i nieskładkowych,
- zaświadczenia od Twojego lekarza prowadzącego z ostatnich 30 dni oraz kompletną dokumentację medyczną potwierdzającą Twój stan zdrowia i istniejące schorzenia (historie choroby z poradni, karty wypisowe ze szpitala, wyniki badań itp.),
- inną dokumentację medyczną, która może potwierdzić Twój stan zdrowia (np. wyniki badań albo karty z leczenia szpitalnego),
- dokumenty potwierdzające okresy pracy lub prowadzenia działalności pozarolniczej/służby wojskowej/pobierania zasiłku dla bezrobotnych/urlopu wychowawczego/nauki w szkole wyższej.

Dokumenty możesz złożyć:

- w dowolnej placówce ZUS (najlepiej najbliższej Twojego miejsca zamieszkania):
 - osobiście lub przez pełnomocnika (na podstawie pisemnego pełnomocnictwa, którego mu udzielisz) – pisemnie lub ustnie do protokołu,
 - pocztą,
- elektronicznie przez indywidualne konto na portalu [eZUS](#).

Jeśli Twój wniosek będzie niekompletny, bo na przykład brakuje załącznika, ZUS wskaże Ci termin, w którym możesz uzupełnić braki.



Zanim ZUS wyda decyzję o przyznaniu lub nieprzyznaniu Ci renty, musi przeanalizować dostarczoną przez Ciebie dokumentację. Może również wyznaczyć Ci termin wizyty u lekarza orzecznika, ale nie zawsze jest to obowiązkowe.

Na wydanie decyzji w sprawie renty ZUS ma 30 dni kalendarzowych, licząc od dnia, w którym wyjaśni ostatnią okoliczność istotną do podjęcia takiej decyzji.

Pisemną decyzję otrzymasz na adres, który wskażesz we wniosku. Możesz również odebrać decyzję elektronicznie na Twoim indywidualnym koncie na portalu [eZUS](#).

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Osobiście w placówce ZUS najbliższej miejscu Twojego zamieszkania lub przez portal [eZUS](#).

Adresy placówek terenowych znajdziesz w bazie na stronie: www.zus.pl/o-zus/kontakt/oddzialy-inspektoraty-biura-terenowe. Wpisz swój kod pocztowy i sprawdź, gdzie jest Twój oddział ZUS.

Warsztaty terapii zajęciowej (WTZ)

Warsztat terapii zajęciowej (WTZ) to placówka, która wspiera osoby z niepełnosprawnościami w rozwijaniu samodzielności, sprawności i umiejętności potrzebnych w codziennym życiu i w pracy. Możesz tam ćwiczyć różne czynności, np. gotowanie, obsługę komputera, prace biurowe, rękodzieło czy ogrodnictwo, a także komunikację z innymi.

Zajęcia odbywają się w niewielkich grupach i są prowadzone przez doświadczonych instruktorów. Każdy uczestnik ma indywidualny program terapeutyczny, dopasowany do jego możliwości i potrzeb.



Z warsztatów mogą korzystać osoby, które:

- mają orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu znacznym lub umiarkowanym,
- mają w orzeczeniu wskazanie do terapii zajęciowej,
- nie są jeszcze gotowe do podjęcia pracy, ale chcą się do niej przygotować.

Udział w zajęciach WTZ jest bezpłatny, a uczestnik, który spełni określone warunki, może otrzymywać świadczenie integracyjne (stała miesięczna kwota wypłacana przez ZUS).

Jak załatwić

Jeśli chcesz uczestniczyć w zajęciach WTZ:

- przygotuj orzeczenie o niepełnosprawności,
- dowiedz się, czy są wolne miejsca w wybranym WTZ – jeśli nie, możesz poprosić o wpisanie Cię na listę oczekujących,
- sprawdź, jakie inne dokumenty oprócz orzeczenia musisz złożyć.

Gdzie załatwić

Skontaktuj się z powiatowym centrum pomocy rodzinie (PCPR), MOPS lub MOPR lub sprawdź na [liście WTZ](#), gdzie jest najbliższy warsztat terapii zajęciowej, i skontaktuj się z nim.



Zajęcia klubowe w WTZ

Zajęcia klubowe to specjalna forma wsparcia dla osób z niepełnosprawnością, które ukończyły już program terapii w warsztacie terapii zajęciowej (WTZ), ale nadal potrzebują rehabilitacji i podtrzymywania kontaktu z otoczeniem. Dzięki tym zajęciom można zachować aktywność, utrzymywać nabyte umiejętności i przygotowywać się do dalszej samodzielności – także zawodowej.

Z zajęć klubowych mogą skorzystać osoby, które:

- uczestniczyły wcześniej w WTZ,
- zakończyły program terapii zajęciowej (np. z powodu osiągnięcia celów lub maksymalnego czasu uczestnictwa),
- nadal potrzebują wsparcia, aby nie stracić zdobytych umiejętności,
- chcą utrzymać kontakt z terapeutami i grupą.

Zajęcia mają formę mniej intensywną niż codzienny pobyt w WTZ. Zazwyczaj odbywają się kilka razy w tygodniu i są dobrowolne.

Jak i gdzie załatwić

Zajęcia prowadzone są przez te same placówki, które organizują warsztaty terapii zajęciowej, lub przez inne organizacje na ich zlecenie.

Skontaktuj się z WTZ, w którym wcześniej uczestniczyłeś lub uczestniczyłaś. Dowiedz się, czy prowadzą zajęcia klubowe i na jakich zasadach.

Możesz też zapytać w PCPR, MOPS lub MOPR, czy w Twoim powiecie są dostępne takie zajęcia, lub sprawdzić na [liście WTZ](#), gdzie jest najbliższy warsztat, i skontaktować się z nim.

Zakłady aktywności zawodowej (ZAZ)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 265](#).

Aktywizacja zawodowa i poszukiwanie pracy (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 266](#).



Aktywizacja zawodowa i poszukiwanie pracy (PUP)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 267](#).

Podejmowanie aktywności zawodowej lub przekwalifikowanie w trakcie trwania kariery zawodowej – „Paszport do pracy”

Osoby z niepełnosprawnościami mogą uzyskać informacje o swoich mocnych stronach i predyspozycjach zawodowych z uwzględnieniem zainteresowań, dotychczasowego doświadczenia oraz możliwości edukacyjnych. Celem tych działań jest pomoc w podjęciu aktywności zawodowej lub przekwalifikowaniu.

Podczas opracowywania „Paszportu do pracy” zespół specjalistów – lekarzy, psychologów i biomechaników – kompleksowo ocenia daną osobę z niepełnosprawnością pod kątem jej zdolności fizycznych, sensorycznych i psychospołecznych oraz tego, jaką pracę może wykonywać. Przygotowany w ten sposób dokument zawiera:

- podstawowe informacje o osobie z niepełnosprawnością, które mają znaczenie dla oceny jej zdolności do pracy, m.in. sytuacja rodzinna, społeczna i materialna,
- informacje o wykształceniu, dotychczasowym doświadczeniu zawodowym i preferencjach dotyczących rodzaju i warunków pracy,
- własną ocenę niepełnosprawności i możliwości w zakresie aktywności zawodowej,
- potrzeby i preferencje dotyczące przyszłej pracy,
- zalecenia odnośnie do:
 - wyboru zawodu/pracy,
 - kierunku ewentualnej reorientacji zawodowej i/lub dalszego kształcenia,
 - wsparcia psychologicznego,
 - zakresu adaptacji stanowiska i organizacji pracy dla konkretnej osoby z niepełnosprawnością.

„Paszport do pracy” stanowi formę informacji zwrotnej dla osoby z niepełnosprawnością o wynikach kompleksowej oceny jej zdolności do pracy. Dokument może być również wykorzystywany przez doradców zawodowych oraz potencjalnych pracodawców. Zawarte w nim informacje wspierają proces wyboru zawodu oraz planowania dalszego kształcenia lub szkoleń. Uwzględniają przy tym możliwości psychofizyczne danej osoby, jej aktualną sytuację życiową, potrzeby rynku pracy oraz ofertę systemu edukacyjnego.



Na stronie internetowej Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego (CIOP-PIB) możesz zobaczyć, jak wygląda [przykładowy „Paszport do pracy”](#).

Jak załatwić

Skontaktuj się z [Zakładem Ergonomii Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego](#) w Warszawie. Wskaż, że jesteś osobą zainteresowaną otrzymaniem paszportu do pracy.

Gdzie załatwić

„Paszporty do pracy” przygotowuje Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie.

Zatrudnienie – uprawnienia pracownicze

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 269](#).



Mieszkalnictwo

Centra opiekuńczo-mieszkalne

Centrum opiekuńczo-mieszkalne (COM) to placówka, która zapewnia dorosłym osobom z niepełnosprawnością całodobowy lub dzienny pobyt oraz kompleksowe wsparcie. Promuje w ten sposób samodzielność i integrację społeczną. W ramach COM oferowane są m.in.:

- samodzielne mieszkania (1–2-osobowe),
- wsparcie w codziennych czynnościach (opieka, rehabilitacja, terapia),
- posiłki,



- zajęcia uspołeczniające,
- pomoc w załatwianiu spraw (np. urzędowych).

Możesz skorzystać ze wsparcia w COM, jeśli spełniasz oba poniższe warunki:

- jesteś osobą dorosłą,
- masz orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (lub dokument równorzędny).

WAŻNE

Przeciwwskazaniami do pobytu w COM mogą być:

- ciężkie zaburzenia psychiczne, które wymagają hospitalizacji psychiatrycznej lub intensywnej opieki medycznej,
- niemożność samodzielnego funkcjonowania.

Jak załatwić

Złóż pisemny wniosek w OPS/MOPS/GOPS. Dołącz do niego:

- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub dokument równorzędny,
- zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza rodzinnego lub specjalistę nie wcześniej niż 30 dni przed złożeniem wniosku.



Sprawdź, jakie inne załączniki musisz złożyć. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojej gminy lub bezpośrednio w OPS. MOPS, GOPS w miejscu Twojego zamieszkania.

Wzór wniosku pobierz z strony swojego OPS/MOPS/GOPS lub strony internetowej gminy.

W zależności od gminy wniosek możesz przygotować:

- w wersji papierowej, a następnie:
 - złożyć osobiście lub
 - wysłać pocztą,
- w wersji elektronicznej, a następnie:
 - wysłać e-mailem lub
 - złożyć przez ePUAP lub e-Doręczenia.

Na podstawie wniosku pracownik socjalny przeprowadzi wywiad środowiskowy. W trakcie wywiadu rozpozna Twoją sytuację osobistą, zdrowotną, rodzinną, dochodową i majątkową, aby ustalić, czy spełniasz kryteria wymagane do tego, by móc zamieszkać w COM. Przeprowadzenie wywiadu jest obowiązkowe. Jeśli odmówisz rozmowy z pracownikiem socjalnym, będzie to stanowić podstawę do odrzucenia Twojego wniosku o miejsce w COM.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu

Gdzie załatwić

OPS/MOPS/GOPS właściwy ze względu na miejsce Twojego zamieszkania.

Dom pomocy społecznej

Dom pomocy społecznej (DPS) zapewnia całodobową opiekę i utrzymanie osobom, które nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności. Usługa obejmuje m.in.:

- wyżywienie,
- pomoc w czynnościach higienicznych,



- pielęgnację,
- rehabilitację,
- terapię zajęciową,
- organizację czasu wolnego,
- pomoc w załatwianiu spraw osobistych.

Możesz starać się o miejsce w DPS, jeśli wymagasz całodobowej opieki, a nie da się jej zapewnić w inny sposób, np. ze strony kogoś z rodziny lub w formie usług opiekuńczych czy wsparcia asystenckiego.

W zależności od wieku, charakteru niepełnosprawności i schorzeń mieszkańców domy pomocy społecznej dzielą się na następujące typy:

- dla osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną,
- dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną,
- dla osób z niepełnosprawnością fizyczną,
- dla osób przewlekłe psychicznie chorych,
- dla osób przewlekłe somatycznie chorych,
- dla osób uzależnionych od alkoholu.

Domy mogą być łączone (np. dla osób w podeszłym wieku i osób z niepełnosprawnością fizyczną lub dla dzieci, młodzieży i dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną).

Pobyt w domu pomocy społecznej jest płatny, a o wysokości opłat decyduje gmina, na której terenie funkcjonuje dany DPS. Mieszkaniec płaci maksymalnie 70% swojego dochodu (emerytura/renta), a resztę finansuje rodzina lub gmina. Po przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego OPS podejmuje indywidualną decyzję o podziale kosztów.

Dom pomocy społecznej jest prowadzony najczęściej przez powiat, gminę lub podmiot niepubliczny na zlecenie samorządu i podlega nadzorowi wojewody.

Jak załatwić

Złóż wniosek o skierowanie do domu pomocy społecznej w OPS/MOPS/GOPS właściwym ze względu na miejsce Twojego zamieszkania lub pobytu albo ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu osoby, dla której starasz się o miejsce w DPS. Jeśli jesteś osobą w kryzysie bezdomności – będzie to placówka



w miejscu Twojego zameldowania lub ostatnim miejscu pobytu. Wzór wniosku pobierz ze strony odpowiedniego OPS/MOPS/GOPS lub strony internetowej danej gminy.

W zależności od gminy wniosek możesz złożyć osobiście lub przez ePUAP bądź e-Doręczenia albo wysłać pocztą lub e-mailem.

Do wniosku załącz:

- orzeczenie o niepełnosprawności lub niezdolności do samodzielnej egzystencji (nie zawsze jest wymagane),
- zaświadczenie lekarskie o konieczności całodobowej opieki w DPS (najczęściej od psychiatry lub neurologa – w zależności od profilu DPS),
- informację o wysokości dochodów w gospodarstwie domowym.

Sprawdź, jakie inne załączniki musisz złożyć. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojej gminy lub bezpośrednio w OPS/MOPS/GOPS w miejscu Twojego zamieszkania.

Na podstawie wniosku o skierowanie do DPS pracownik socjalny przeprowadzi wywiad środowiskowy. W trakcie wywiadu rozpozna Twoją sytuację osobistą, zdrowotną, rodzinną, dochodową i majątkową, aby ustalić, czy spełniasz kryteria wymagane do tego, by móc zamieszkać w domu pomocy społecznej. Przeprowadzenie wywiadu jest obowiązkowe, a jeśli odmówisz – będzie to stanowić podstawę do odrzucenia wniosku.

OPS wydaje decyzję o skierowaniu do konkretnego DPS i ustala wysokość odpłatności za pobyt. Jeżeli nie ma miejsc, możesz trafić na listę osób oczekujących.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

OPS/MOPS/GOPS właściwy ze względu na miejsce Twojego zamieszkania lub ostatnie miejsce pobytu.



Likwidacja barier architektonicznych w miejscu zamieszkania

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 274](#).

Mieszkanie dla absolwenta

Możesz się starać o dofinansowanie do wynajmu mieszkania lub domu mieszkalnego w miejscowości, w której pracujesz lub szukasz pracy, jeśli:

- jesteś absolwentem lub absolwentką szkoły podstawowej, ponadpodstawowej lub wyższej ukończonej nie wcześniej niż 36 miesięcy przed dniem, w którym składasz wniosek, lub
- opuszczasz rodzinę zastępczą, rodzinny dom dziecka czy placówkę opiekuńczo-wychowawczą (bez wymogu ukończenia szkoły), lub
- jesteś absolwentem lub absolwentką warsztatów terapii zajęciowej (WTZ).

Jednocześnie musisz:

- mieć orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (w przypadku osób z niepełnosprawnością narządu słuchu także w stopniu umiarkowanym) lub dokument równoważny,
- pracować lub poszukiwać zatrudnienia.





WAŻNE

Dofinansowanie do wynajmu mieszkania nie zależy od wysokości Twoich dochodów.



Nie otrzymasz dofinansowania, jeśli jesteś właścicielem lub właścicielką mieszkania albo przysługuje Ci spółdzielcze prawo do lokalu.

Wynajmowane mieszkanie musi spełniać kryteria dostępności (minimum 20 m² na osobę).

Wysokość dofinansowania w programie „Mieszkanie dla absolwenta” zależy od lokalizacji mieszkania i mobilności beneficjenta, tzn. tego, czy poruszasz się na wózku, czy nie. Dofinansowanie pokrywa koszty najmu do 60 miesięcy, tj.:

- 100% – od 1 do 24 miesięcy,
- 70% – od 25 do 42 miesięcy,
- 40% – od 43 do 60 miesięcy.

Aktualne kwoty dofinansowania możesz sprawdzić na stronie internetowej PFRON: www.pfron.org.pl.

Jak załatwić

Złóż wniosek:

- osobiście w PCPR/MOPS/MOPR właściwym dla Twojego miejsca zamieszkania lub
- przez internet w SOW PFRON na stronie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Wniosek możesz pobrać osobiście w PCPR lub ze strony sow.pfron.org.pl.

Do wniosku dołącz:

- orzeczenie o (stopniu) niepełnosprawności,
- oświadczenie o poszukiwaniu zatrudnienia lub o podjętym zatrudnieniu,
- oświadczenie o braku możliwości zamieszkania w miejscowości realizowania aktywności zawodowej.

Czas rozpatrzenia wniosku to 30 dni od dnia, w którym złożysz komplet dokumentów.



Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

PCPR/MOPS/MOPR właściwy dla Twojego miejsca zamieszkania.

Mieszkanie treningowe

Z mieszkania treningowego mogą korzystać osoby pełnoletnie, które potrzebują wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na m.in.:

- niepełnosprawność,
- chorobę,
- wiek,
- trudną sytuację życiową (np. w kryzysie bezdomności, opuszczające pieczę zastępczą).

Osoba, która przebywa w mieszkaniu treningowym, przy wsparciu specjalistów (takich jak pracownicy socjalni, psycholodzy, asystenci) uczy się samodzielności i prowadzenia niezależnego życia. Trening jest dostosowany do indywidualnych potrzeb każdego mieszkańca i obejmuje rozwijanie umiejętności m.in.:

- samoobsługi,
- prowadzenia gospodarstwa domowego,
- zarządzania finansami,
- poszukiwania i utrzymania zatrudnienia,
- kontaktów społecznych i integracji lokalnej.

WAŻNE

Z pobytu w mieszkaniu treningowym może skorzystać również osoba, która mieszka w domu pomocy społecznej. Ułatwi jej to przygotowanie się do tego, by prowadzić niezależne życie poza DPS.

Osoba ubezwłasnowolniona może mieszkać w mieszkaniu treningowym, pod warunkiem że w procedurze będzie brać udział jej przedstawiciel ustawowy.



Wsparcie w postaci miejsca w mieszkaniu treningowym jest przyznawane na czas określony. Dla osób, które przekraczają kryterium dochodowe, pobyt w takim mieszkaniu może być częściowo odpłatny.

W jednym mieszkaniu treningowym może mieszkać maksymalnie 7 osób, przy czym na jedną osobę nie może przypadać mniej niż 12 m². Mieszkanie może mieć przestrzeń wspólną, taką jak kuchnia lub pokój dzienny.

Jak załatwić

Jeśli chcesz skorzystać z mieszkania treningowego:

- złóż wniosek – możesz go pobrać bezpośrednio w OPS lub PCPR/MOPS/MOPR lub ze strony internetowej tych jednostek,
- dodaj załączniki:
 - oświadczenie o dochodach,
 - zaświadczenie lekarskie,
 - orzeczenie o niepełnosprawności (jeśli dotyczy).

Sprawdź, jakie załączniki musisz złożyć. Możesz to zrobić na stronie internetowej OPS lub PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania.

Część samorządów przed wydaniem decyzji wymaga przeprowadzenia wywiadu środowiskowego, ale nie jest to obowiązek ustawowy. Możesz się nie zgodzić na ewentualny wywiad – Twoja odmowa nie blokuje rozpatrzenia wniosku.

Decyzję w sprawie otrzymasz w ciągu 30 dni, chociaż oczekiwanie na miejsce w mieszkaniu treningowym zazwyczaj trwa dłużej.

Gdzie załatwić

OPS lub PCPR/MOPS/MOPR w Twoim miejscu zamieszkania.



Mieszkanie wspomagane

Mieszkanie wspomagane jest przeznaczone dla osoby, która potrzebuje wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, ale nie wymaga całodobowej opieki. Z takiego mieszkania mogą skorzystać:

- osoby z orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub osoby w kryzysie zdrowia psychicznego,
- osoby w podeszłym wieku lub przewlekłe chore.

Celem tej usługi jest stałe lub okresowe utrzymanie niezależności osoby w miejscu jej zamieszkania. Wsparcie zostaje dostosowane do indywidualnych potrzeb każdego mieszkańca i najczęściej obejmuje pomoc w:

- przemieszczaniu się,
- utrzymaniu higieny osobistej,
- robieniu zakupów,
- przygotowywaniu posiłków,
- załatwianiu spraw osobistych i urzędowych.

WAŻNE

O pobyt w mieszkaniu wspomaganym może się starać również osoba, która mieszka w domu pomocy społecznej. Ułatwi jej to przygotowanie się do tego, by prowadzić niezależne życie poza DPS.

Osoba ubezwłasnowolniona może mieszkać w mieszkaniu wspomaganym, pod warunkiem że w procedurze będzie brać udział jej przedstawiciel ustawowy.

Wsparcie w postaci miejsca w mieszkaniu wspomaganym może być przyznane na czas nieokreślony.

W jednym mieszkaniu wspomaganym może mieszkać maksymalnie 7 osób, przy czym na jedną osobę nie może przypadać mniej niż 12 m². Mieszkanie może mieć przestrzeń wspólną, taką jak kuchnia lub pokój dzienny.

Mieszkania wspomagane mogą być prowadzone m.in. przez OPS, PCPR lub organizację pozarządową.



Jak załatwić

Jeśli chcesz skorzystać z mieszkania wspomagane:

- złożź wniosek – możesz go pobrać bezpośrednio w OPS lub PCPR/MOPS/MOPR lub ze strony internetowej tych jednostek,
- dodaj załączniki:
 - oświadczenie o dochodach,
 - zaświadczenie lekarskie,
 - orzeczenie o niepełnosprawności (jeśli dotyczy).

Sprawdź, jakie załączniki musisz złożyć. Możesz to zrobić na stronie internetowej OPS lub PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania.

Część samorządów przed wydaniem decyzji wymaga przeprowadzenia wywiadu środowiskowego, ale nie jest to obowiązek ustawowy. Możesz się nie zgodzić na ewentualny wywiad – Twoja odmowa nie blokuje rozpatrzenia wniosku.

Decyzję w sprawie otrzymasz w ciągu 30 dni, chociaż oczekiwanie na miejsce w mieszkaniu wspomagany zazwyczaj trwa dłużej.

Gdzie załatwić

OPS lub PCPR/MOPS/MOPR w Twoim miejscu zamieszkania.

Wspomagane społeczności mieszkaniowe (NGO)

Wspomagane społeczności mieszkaniowe (WSM) to nowa usługa realizowana przez organizacje pozarządowe ze środków PFRON. WSM to dom dla osób z niepełnosprawnościami, które wymagają wysokiego poziomu wsparcia.

W każdym domu może mieszkać jednocześnie od 2 do 12 osób. Domownicy mogą mieszkać albo w oddzielnych mieszkaniach, albo z inną wskazaną przez siebie osobą z niepełnosprawnością. Mieszkania oraz części wspólne, takie jak jadalnie, sale ćwiczeń, sale do rehabilitacji itp., są w pełni wyposażone.

Mieszkańcy WSM mają zapewnione całodobowe usługi wspomagające ich w codziennych aktywnościach. Pobyt, zakres i rodzaj usług realizowanych w WSM regulują zapisy w umowie między mieszkańcem WSM i organizacją prowadzącą placówkę. Pierwsza umowa zawierana jest na rok, a kolejna – na czas nieokreślony.



Mieszkaniec ponosi koszty utrzymania w WSM w wysokości, która nie przekracza 50% jego dochodów.

Możesz się starać o mieszkanie w WSM, jeśli masz:

- skończone 18 lat,
- orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub dokument równoważny,
- decyzję wydaną przez wojewódzki zespół ds. orzekania o niepełnosprawności o poziomie potrzeby wsparcia od 70 do 100 punktów.

Jak i gdzie załatwić

Skontaktuj się z przedstawicielem organizacji, która buduje WSM, aby uzyskać szczegółowe informacje dotyczące warunków zamieszkania oraz podpisania umowy najmu lub użyczenia mieszkania. Listę organizacji budujących WSM oraz lokalizacje powstających inwestycji można znaleźć na stronie internetowej PFRON.



Transport i mobilność

Karta parkingowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 275](#).

Pomoc w uzyskaniu prawa jazdy (dla osób z dysfunkcją narządu ruchu) w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli masz trudności z poruszaniem się, a możliwość samodzielnego prowadzenia samochodu ułatwiłaby Ci codzienne życie – możesz otrzymać dofinansowanie do kursu na prawo jazdy kategorii B. Dzięki temu wygodniej dojedziesz do pracy, do szkoły lub na rehabilitację czy załatwisz sprawy urzędowe i zdrowotne bez konieczności proszenia innych o pomoc.



Pomoc w ramach programu „Aktywny samorząd” jest przeznaczona dla osób z niepełnosprawnością ruchu (np. z amputacjami, niedowładami, chorobami narządu ruchu), które chcą zdobyć prawo jazdy po raz pierwszy. Wsparcie obejmuje część kosztów kursu (nauka jazdy, egzamin, badania lekarskie), a w uzasadnionych przypadkach możliwe jest także dofinansowanie kosztów przystosowania pojazdu do potrzeb kierowcy z niepełnosprawnością.

WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w formie papierowej lub online. Do wniosku dołącz:

- kopię orzeczenia o niepełnosprawności,
- potwierdzenie dochodów,
- potwierdzenie kosztów kursu,
- inne dokumenty wymagane przez Twój samorząd – sprawdź na stronie PCPR lub zapytaj w urzędzie.

WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje tylko osobom, które mają orzeczenie z symbolem 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroby neurologiczne) w stopniu znacznym lub umiarkowanym.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć go przez internet w Systemie Obsługi



Wniosków (SOW) na stronie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Pomoc w uzyskaniu prawa jazdy (dla osoby z dysfunkcją słuchu, która potrzebuje usługi tłumacza języka migowego) w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli masz trudności w komunikowaniu się z otoczeniem, a możliwość samodzielnego prowadzenia samochodu ułatwiłaby Ci codzienne życie – możesz otrzymać dofinansowanie do kursu na prawo jazdy kategorii B. Dzięki temu wygodniej dojedziesz do pracy, do szkoły lub na rehabilitację czy załatwisz sprawy urzędowe i zdrowotne bez potrzeby proszenia innych o pomoc.

Pomoc w ramach programu „Aktywny samorząd” jest przeznaczona dla osób z niepełnosprawnością słuchu, które chcą zdobyć prawo jazdy po raz pierwszy i podczas kursu potrzebują wsparcia tłumacza języka migowego. Wsparcie finansowe obejmuje pokrycie części kosztów kursu oraz wynagrodzenia dla tłumacza PJM lub SJM, który będzie obecny w trakcie zajęć i egzaminów.





WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.



Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w formie papierowej lub online. Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności,
- potwierdzenie dochodów,
- dokumenty potwierdzające koszty kursu i usług tłumacza,
- inne dokumenty wymagane przez Twój samorząd – sprawdź na stronie PCPR lub zapytaj w urzędzie.



WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje tylko osobom, które mają ważne orzeczenie z symbolem 03-L (uszkodzenie słuchu) w stopniu znacznym lub umiarkowanym.



Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć go przez internet w Systemie Obsługi Wniosków (SOW) na stronie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do samochodu (dla osób z dysfunkcją narządu ruchu) w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli masz trudności z poruszaniem się, a prowadzenie samochodu daje Ci niezależność i ułatwia codzienne funkcjonowanie – możesz otrzymać



dofinansowanie do zakupu i montażu specjalistycznego oprzyrządowania w Twoim aucie. Dzięki temu dostosujesz pojazd do swoich potrzeb. Możesz zamontować np.:

- ręczne sterowanie,
- pedały na lewą nogę,
- obrotowy fotel,
- windę do wózka.

Pomoc w ramach programu „Aktywny samorząd” jest przeznaczona dla osób z niepełnosprawnością narządu ruchu, które samodzielnie prowadzą samochód lub mają do tego uprawnienia. Dofinansowanie obejmuje koszt zakupu, montażu i ewentualnego przeglądu technicznego oprzyrządowania.

WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w formie papierowej lub online. Do wniosku dołącz:

- kopię orzeczenia o niepełnosprawności,
- potwierdzenie dochodów,
- dokument potwierdzający koszt zakupu i montażu oprzyrządowania (np. faktura pro forma),
- kopię prawa jazdy lub dokument potwierdzający rozpoczęcie kursu na prawo jazdy,
- inne dokumenty wymagane przez Twój samorząd – sprawdź na stronie PCPR lub zapytaj w urzędzie.

WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje tylko osobom, które mają orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia), lub osobom ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności z symbolem 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroby neurologiczne).



O dofinansowanie może ubiegać się osoba z niepełnosprawnością lub rodzic lub opiekun osoby poniżej 18 lat.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć go przez internet w Systemie Obsługi Wniosków (SOW) na stronie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do samochodu (dla osób z dysfunkcją narządu słuchu) w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli masz trudności ze słuchem, ale chcesz bezpiecznie i samodzielnie prowadzić samochód – możesz uzyskać dofinansowanie na montaż odpowiedniego oprzyrządowania w swoim aucie. Możesz zamontować np.:

- dodatkowe lusterko panoramiczne,
- systemy ostrzegania o dźwiękach z otoczenia (np. sygnałach karetki),
- inne urządzenia, które poprawiają bezpieczeństwo i komfort jazdy osoby niesłyszącej lub słabosłyszącej.

Pomoc w ramach programu „Aktywny samorząd” jest przeznaczona dla osób z niepełnosprawnością słuchu, które mają prawo jazdy i chcą dostosować samochód do swoich potrzeb.

WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.



Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w formie papierowej lub online. Do wniosku dołącz:

- kopię orzeczenia o niepełnosprawności,
- dokument potwierdzający koszty montażu lub zakupu oprzyrządowania (np. faktura pro forma),
- kopię prawa jazdy,
- inne dokumenty wymagane przez Twój samorząd – sprawdź na stronie PCPR lub zapytaj w urzędzie.

WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje tylko osobom, które mają orzeczenie z symbolem 03-L (uszkodzenie słuchu) w stopniu znacznym lub umiarkowanym.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.



Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć go przez internet w Systemie Obsługi Wniosków (SOW) na stronie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Pomoc w zakupie wózka o napędzie elektrycznym w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli poruszasz się na wózku obsługiwanym manualnie i masz trudności w samodzielnym przemieszczaniu się, możesz otrzymać dofinansowanie do zakupu wózka o napędzie elektrycznym. Taki wózek zwiększa niezależność – szczególnie jeśli nie masz siły w rękach, mieszkasz samodzielnie lub musisz pokonywać dłuższe dystanse.

Wsparcie skierowane jest do osób z poważną dysfunkcją narządu ruchu, które nie są w stanie korzystać z wózka ręcznego i spełniają kryterium dochodowe określone w programie „Aktywny samorząd”.

WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w formie papierowej lub online. Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności (z symbolem 05-R lub 10-N),
- potwierdzenie dochodów,
- zaświadczenie od lekarza lub fizjoterapeuty o konieczności używania wózka elektrycznego,
- ofertę ze sklepu medycznego (np. faktura pro forma),
- inne dokumenty wymagane przez Twój samorząd – sprawdź na stronie PCPR lub zapytaj w urzędzie.



WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje tylko osobom, które mają orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia) lub osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności z symbolem 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroby neurologiczne).

O dofinansowanie może ubiegać się osoba z niepełnosprawnością lub rodzic lub opiekun osoby poniżej 18 lat.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć go przez internet w Systemie Obsługi Wniosków (SOW) na stronie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Pomoc w zakupie skutera o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego wózka ręcznego w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli masz trudności z poruszaniem się na klasycznym wózku, ale nie potrzebujesz pełnego wózka elektrycznego – możesz ubiegać się o dofinansowanie do zakupu skutera lub specjalnego napędu elektrycznego, który można zamontować w wózku ręcznym. Takie rozwiązanie poprawia mobilność i pozwala przemieszczać się samodzielnie, bez pomocy drugiej osoby.

Z tego wsparcia mogą skorzystać osoby z niepełnosprawnością ruchu uniemożliwiającą samodzielne poruszanie się na wózku o napędzie ręcznym, które nie mają przeciwwskazań do kierowania urządzeniem o napędzie elektrycznym. Aby kierować skuterem, nie musisz posiadać prawa jazdy.



WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w formie papierowej lub online. Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności (z symbolem 05-R lub 10-N),
- potwierdzenie dochodów,
- zaświadczenie lekarskie, że możesz bezpiecznie korzystać ze skutera lub napędu,
- ofertę zakupu z podaną ceną (np. faktura pro forma),
- inne dokumenty wymagane przez Twój samorząd – sprawdź na stronie PCPR lub zapytaj w urzędzie.

WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje tylko osobom, które mają orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia) lub osobom ze znacznym stopniem niepełnosprawności z symbolem 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroby neurologiczne).

O dofinansowanie może ubiegać się osoba z niepełnosprawnością lub rodzic lub opiekun osoby poniżej 18 lat.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć go przez internet w Systemie Obsługi Wniosków (SOW) na stronie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).



Pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego skutera lub wózka o napędzie elektrycznym w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli masz już skuter lub wózek o napędzie elektrycznym, ale pojazd wymaga naprawy, przeglądu lub wymiany części – możesz otrzymać dofinansowanie na pokrycie kosztów takich usług. Wsparcie dotyczy także akumulatorów, elektroniki sterującej, kół czy układów napędowych. Dzięki temu możesz dłużej korzystać ze swojego sprzętu bez konieczności kupowania nowego.

Pomoc przysługuje osobom z niepełnosprawnością narządu ruchu, które korzystają ze sprzętu kupionego wcześniej – niezależnie od tego, czy był finansowany ze środków PFRON, czy nie.

WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w formie papierowej lub online. Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności (z symbolem 05-R lub 10-N),
- dokumenty potwierdzające koszty planowanej naprawy (np. faktura pro forma, wycena z serwisu),
- zaświadczenie, że posiadasz dany sprzęt i aktywnie z niego korzystasz,
- inne dokumenty wymagane przez Twój samorząd – sprawdź na stronie PCPR lub zapytaj w urzędzie.

WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje tylko osobom, które mają orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia) lub orzeczenie o znacznym albo umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z symbolem 05-R (upośledzenie narządu ruchu) lub 10-N (choroby neurologiczne).



O dofinansowanie może ubiegać się osoba z niepełnosprawnością lub rodzic lub opiekun osoby poniżej 18 lat.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć go przez internet w Systemie Obsługi Wniosków (SOW) na stronie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Pomoc w zakupie manualnego wózka multipozycyjnego lub jego niezbędnego wyposażenia w ramach programu „Aktywny samorząd”

Jeśli dużo czasu spędzasz na wózku obsługiwanym ręcznie, przez co musisz zmieniać pozycję ciała – od siedzącej, przez półleżącą, po niemal leżącą – możesz uzyskać dofinansowanie do manualnego wózka multipozycyjnego.

Wsparcie obejmuje zwrot kosztów zakupu nowego wózka lub dodatków, które poprawiają pozycję siedzącą i półleżącą oraz są dostosowane do indywidualnych potrzeb i aktywności użytkownika. Możesz kupić również takie elementy jak np.:

- kliny,
- torba na respirator,
- uchwyty,
- stolik terapeutyczny,
- koła na różną nawierzchnię,
- dodatkowe hamulce,
- peleryna przeciwdeszczowa,
- plecak.

Wózek może być także wyposażony w napędy elektryczne do jego poszczególnych elementów, m.in. oparcia, siedziska lub podnóżka.



Wsparcie jest skierowane do osób z niepełnosprawnością sprzężoną (przynajmniej dwie przyczyny niepełnosprawności) w wieku od rozpoczęcia edukacji przedszkolno-szkolnej do 18 roku życia lub w okresie aktywności zawodowej.

WAŻNE

Sprawdź, czy Twój powiat realizuje dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd”.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”. Możesz to zrobić w formie papierowej lub online. Do wniosku dołącz:

- kopię orzeczenia o niepełnosprawności potwierdzającego niepełnosprawność sprzężoną,
- zaświadczenie lekarskie (w dwóch częściach: m.in. od lekarza POZ lub specjalisty w dziedzinie fizjoterapii, neurologii, ortopedii lub rehabilitacji medycznej),
- dwie oferty cenowe (brutto) na wybrany model wózka multipozycyjnego i wyposażenie od różnych sprzedawców,
- inne dokumenty wymagane przez Twój samorząd – sprawdź na stronie PCPR lub zapytaj w urzędzie.

Wniosek musi uzyskać pozytywną opinię eksperta PFRON, który oceni możliwość jego funkcjonalnego dostosowania do indywidualnych potrzeb i aktywności użytkownika.

WAŻNE

Dofinansowanie przysługuje tylko osobom, które mają orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia) lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności sprzężonej.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.



Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie złożysz do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć go przez internet w Systemie Obsługi Wniosków (SOW) na stronie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Ulgi w komunikacji publicznej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Seniorzy (60/65+ lat)” na [s. 307](#).

Transport specjalistyczny

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 278](#).

Transport do szkół

Gmina ma obowiązek zapewnić uczniom z niepełnosprawnościami bezpłatny dowóz do placówki edukacyjnej, która spełnia ich potrzeby w zakresie edukacji i opieki, w tym:

- najbliższej szkoły ponadpodstawowej (dla uczniów z niepełnosprawnością ruchową lub niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym uczeń kończy 21 rok życia) lub
- ośrodka rewalidacyjnego (do 24–25 roku życia w przypadku głębokiej niepełnosprawności intelektualnej).

„Najbliższa szkoła” to ta, która najlepiej realizuje zalecenia z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Niekoniecznie jest to placówka najbliższa geograficznie.

WAŻNE

Obowiązek zapewnienia bezpłatnego transportu i opieki dotyczy również sytuacji, kiedy najbliższa szkoła znajduje się w innej gminie.

W ramach tego obowiązku gmina może:

- zorganizować transport publiczny lub
- zapewnić zwrot kosztów dowozu taksówką lub autobusem, lub
- zapewnić zwrot kosztów, jeśli rodzic organizuje dowóz samodzielnie.



WAŻNE

Gmina nie może odmówić transportu z powodu braku busa lub środków.

Gmina może również zorganizować bezpłatny transport i opiekę w przypadkach, w których przepisy prawa oświatowego nie wskazują takiego obowiązku, np. w czasie przewozu do szkoły ponadpodstawowej lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego.

Jak załatwić

Złóż do wójta/burmistrza/prezydenta miasta lub wydziału edukacji urzędu miasta/gminy wniosek o dowóz ucznia niepełnosprawnego. Zrób to do końca sierpnia, a więc przed rozpoczęciem roku szkolnego.

Wzór pobierz bezpośrednio z urzędu gminy/miasta lub z jej strony internetowej.

Do wniosku dołącz:

- orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego,
- zaświadczenie ze szkoły (o przyjęciu lub kontynuacji nauki).



W zależności od samorządu wniosek z załącznikami możesz przygotować z odpowiednim wyprzedzeniem:

- w wersji papierowej, a następnie:
 - złożyć osobiście lub
 - wysłać pocztą,
- w wersji elektronicznej, a następnie:
 - wysłać e-mailem lub
 - złożyć przez ePUAP lub e-Doręczenia.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Możesz również zgłosić sprawę do:

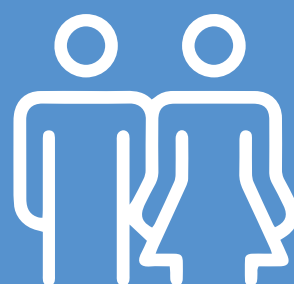
- wojewódzkiego kuratorium oświaty (baza kontaktowa: www.gov.pl/web/edukacja/kuratoria-oswiaty) lub
- Rzecznika Praw Obywatelskich (tel.: 800 676 676 lub e-mail: biurorzecznika@brpo.gov.pl).

Gdzie załatwić

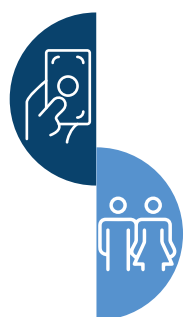
Gmina (wójt/burmistrz/prezydent miasta lub wydział oświaty/edukacji) właściwa dla miejsca Twojego zamieszkania.



**Dorośli
27-60/65 lat**



Osoby w wieku produkcyjnym mogą doświadczać wykluczenia zawodowego, trudności mieszkaniowych czy ograniczeń w mobilności. Kluczowe są działania na rzecz rozwoju ich aktywności zawodowej i niezależności – dotacje na działalność gospodarczą, wsparcie z urzędów pracy, warsztaty terapii zajęciowej (WTZ) czy zakłady aktywności zawodowej (ZAZ). Dostępne są zasiłki, dodatki pielęgnacyjne, pomoc w likwidacji barier architektonicznych, wsparcie psychologiczne, asystencja, a także programy mieszkaniowe i komunikacyjne. Istotne znaczenie ma również planowanie zatrudnienia – np. poprzez działania doradcze i aktywizujące organizacji pozarządowych.



Zdrowie i rehabilitacja lecznicza

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne bez skierowania

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Seniorzy (60/65+ lat)” na [s. 282](#).

Bezpłatne wyroby medyczne

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 152](#).

Dofinansowanie do zakupu leków

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 154](#).

Pierwszeństwo w dostępie do lekarza

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Seniorzy (60/65+ lat)” na [s. 284](#).



Rehabilitacja lecznicza dla pacjentów z orzeczoną znaczną stopniem niepełnosprawności

Jeśli masz orzeczenie o znacznej stopni niepełnosprawności, przysługuje Ci dostęp do wszystkich form rehabilitacji leczniczej. Oznacza to, że możesz z nich korzystać bez limitu, a wszystkie udzielone Ci świadczenia są w całości refundowane przez NFZ.

Rehabilitacja lecznicza obejmuje m.in.:

- ambulatoryjną opiekę rehabilitacyjną u lekarza,
- fizjoterapię ambulatoryjną,
- fizjoterapię w domu,
- rehabilitację ogólnoustrojową w ośrodku lub na oddziale dziennym,
- rehabilitację osób z zaburzeniami słuchu i mowy,
- rehabilitację osób z zaburzeniami wzroku,
- rehabilitację pulmonologiczną z wykorzystaniem subterranoterapii w ośrodku lub na oddziale dziennym,
- rehabilitację pulmonologiczną w warunkach stacjonarnych,
- rehabilitację kardiologiczną lub kardiologiczną telerehabilitację hybrydową w ośrodku lub na oddziale dziennym,
- rehabilitację kardiologiczną lub kardiologiczną telerehabilitację hybrydową w warunkach stacjonarnych,
- rehabilitację ogólnoustrojową w warunkach stacjonarnych,
- rehabilitację neurologiczną.

Celem rehabilitacji jest poprawa Twojego funkcjonowania, sprawności oraz jakości życia.

Jak załatwić

Aby skorzystać z rehabilitacji, udaj się do lekarza rodzinnego lub specjalisty i poproś o skierowanie na rehabilitację. Na podstawie skierowania umówisz się na wizyty i zabiegi w placówkach rehabilitacyjnych.



Gdzie załatwić

Z rehabilitacji skorzystasz w placówkach rehabilitacyjnych, takich jak:

- poradnie rehabilitacyjne,
- ośrodki i oddziały dzienne rehabilitacji,
- szpitale (rehabilitacja stacjonarna).

W indywidualnych przypadkach rehabilitacja może się odbywać w domu pacjenta.

Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 156](#).

Pomoc w kontynuowaniu rehabilitacji w formie wentylacji domowej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 157](#).

Pomoc w zakupie lub utrzymaniu nowoczesnej protezy kończyny

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 159](#).

Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 161](#).

Sprzęt rehabilitacyjny

Możesz skorzystać z pomocy przy zakupie sprzętu rehabilitacyjnego, który służy do rehabilitacji w Twoim miejscu zamieszkania. Chodzi o urządzenia do rehabilitacji w warunkach domowych, które nie są objęte dofinansowaniem z ubezpieczenia zdrowotnego ani skatalogowane na żadnej liście.



Dofinansowanie ze środków PFRON do sprzętu rehabilitacyjnego przysługuje Ci, jeśli spełniasz kryterium dochodowe, czyli osiągasz przeciętny miesięczny dochód (obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku), który nie przekracza kwoty:

- 50% przeciętnego wynagrodzenia na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym,
- 65% przeciętnego wynagrodzenia w przypadku osoby samotnej.

Dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego wynosi do 80% jego kosztu, nie więcej jednak niż 5-krotność przeciętnego wynagrodzenia.

Jak załatwić

Aby otrzymać dofinansowanie, złóż wniosek. Do wniosku dołącz:

- kopię aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności,
- zaświadczenie o wysokości dochodów.

Zanim złożysz wniosek, sprawdź, jakich jeszcze dokumentów wymaga Twój PCPR (albo MOPR lub MOPS). Mogą to być np.:

- dokument potwierdzający przewidywany koszt zakupu sprzętu (np. specyfikacja cenowa),
- zaświadczenie od lekarza, które wskazuje zasadność korzystania z określonego sprzętu do rehabilitacji w warunkach domowych.



Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz go też złożyć przez internet na platformie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).



Pomoc finansowa i socjalna

Dodatek pielęgnacyjny (ZUS, KRUS)

To świadczenie jest przyznawane przez ZUS lub KRUS (w zależności od tego, gdzie dany świadczeniobiorca jest ubezpieczony) osobom całkowicie niezdolnym do pracy i samodzielnej egzystencji.

Miesięczne świadczenie pieniężne w wysokości ok. 366 zł (aktualne od 1 marca 2026 r.) jest wypłacane z emeryturą lub rentą.

Nie uzyskasz dodatku pielęgnacyjnego, jeśli:

- jesteś rencistą, ale nadal prowadzisz działalność rolniczą lub
- pobierasz rentę socjalną, lub
- pobierasz zasiłek pielęgnacyjny z ośrodka pomocy społecznej, lub
- przebywasz stale w placówce całodobowego pobytu, w tym w domu pomocy społecznej, zakładzie opiekuńczo-leczniczym lub pielęgnacyjno-opiekuńczym.



Jeśli masz przyznany dodatek pielęgnacyjny, ale przebywasz w placówce całodobowego pobytu dłużej niż 2 tygodnie w miesiącu, ZUS/KRUS wstrzyma Ci wypłatę dodatku pielęgnacyjnego na czas tego pobytu.

Jak załatwić

Jeśli masz mniej niż 75 lat i masz ubezpieczenie w ZUS:

- złóż wniosek o dodatek pielęgnacyjny (formularz EDP) – wniosek do wypełnienia możesz pobrać bezpośrednio w oddziale ZUS lub ze strony internetowej: www.zus.pl/wzory-formularzy
- do wniosku dołącz zaświadczenie o stanie zdrowia [OL-9](#) – zaświadczenie powinien wypełnić Twój lekarz prowadzący nie później niż na 30 dni przed dniem, w którym złożysz wniosek o dodatek pielęgnacyjny.

Wniosek wraz z załącznikami możesz złożyć:

- w dowolnej placówce ZUS/KRUS (najlepiej najbliższej Twojego miejsca zamieszkania):
 - osobiście lub przez pełnomocnika (na podstawie pisemnego pełnomocnictwa, którego mu udzielisz) – pisemnie lub ustnie do protokołu,
 - pocztą,
- elektronicznie przez indywidualne konto na portalu [eZUS](#).

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Jeśli masz mniej niż 75 lat i masz ubezpieczenie w KRUS:

- złóż wniosek o dodatek pielęgnacyjny – wniosek do wypełnienia możesz pobrać bezpośrednio w oddziale KRUS lub ze strony internetowej: www.gov.pl/web/krus/formularze-i-wnioski,
- do wniosku dołącz zaświadczenie o stanie zdrowia (formularz [KRUS N-14](#)) – zaświadczenie powinien wypełnić Twój lekarz prowadzący nie później niż 30 dni przed dniem, w którym złożysz wniosek o dodatek pielęgnacyjny.



Wniosek wraz z załącznikiem możesz złożyć:

- w placówce KRUS właściwej dla Twojego miejsca zamieszkania:
 - osobiście lub przez pełnomocnika (na podstawie pisemnego pełnomocnictwa, którego mu udzielisz) – pisemnie lub ustnie do protokołu,
 - pocztą,
- elektronicznie przez platformę e-krus.gov.pl.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Dla osób ubezpieczonych w ZUS: terenowa jednostka ZUS najbliższa miejscu Twojego zamieszkania lub portal eZUS. Adresy placówek znajdziesz w bazie na stronie: www.zus.pl/o-zus/kontakt/oddzialy-inspektoraty-biura-terenowe. Wpisz swój kod pocztowy i sprawdź, gdzie jest Twój oddział ZUS.

Dla osób ubezpieczonych w KRUS: placówka KRUS właściwa dla Twojego miejsca zamieszkania lub platforma: e-krus.gov.pl. Adresy oddziałów regionalnych i placówek terenowych KRUS znajdziesz w bazie na stronie: www.gov.pl/web/krus/adresy-or-i-pt2.

Renta socjalna

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 165](#).

Ulga rehabilitacyjna

Ulga rehabilitacyjna to odliczenie od dochodu wydatków poniesionych na sprzęt, urządzenia i narzędzia techniczne, które pomagają osobie z niepełnosprawnością w codziennych czynnościach życiowych, takich jak poruszanie się, samoobsługa czy komunikowanie się, zgodnie z potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności. Dzięki uldze zapłacisz mniejszy podatek dochodowy.



Możesz skorzystać z ulgi rehabilitacyjnej, jeśli:

- masz orzeczenie o (stopniu) niepełnosprawności lub dokument równoważny,
- otrzymujesz rentę z tytułu niezdolności do pracy, rentę socjalną lub rentę szkoleniową,
- jesteś członkiem najbliższej rodziny osoby, która ma orzeczenie o (stopniu) niepełnosprawności (małżonek, dziecko, rodzic, pasierb).

Na podstawie faktur i paragonów możesz odliczyć koszty poniesione m.in. na:

- adaptacje mieszkania, np. windy schodowe, poręcze, podnośniki wannowe,
- zakup, naprawę lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego,
- użytkowanie auta,
- leki,
- utrzymanie psa przewodnika.

WAŻNE

Sprawdź, jakie produkty i usługi możesz aktualnie rozliczyć w ramach ulgi rehabilitacyjnej oraz jaka jest wysokość obowiązujących limitów.



Jak załatwić

Odliczenie możesz zrobić na podstawie faktur i paragonów w rocznym zeznaniu PIT (PIT-36, PIT-37, PIT-28) w załączniku PIT/O. Do rozliczenia dołącz:

- orzeczenie o (stopniu) niepełnosprawności,
- faktury, rachunki lub paragony imienne,
- zalecenia lekarskie potwierdzające konieczność stałego lub czasowego stosowania leków (jeśli odliczasz koszty leków).

Gdzie załatwić

PIT składasz do 30 kwietnia następnego roku (czyli za 2025 r. – do 30 kwietnia 2026 r.) w urzędzie skarbowym właściwym dla Twojego miejsca zamieszkania:

- w formie papierowej: wypełnij PIT-37/PIT-36 + PIT/O odręcznie, złóż w urzędzie skarbowym bezpośrednio lub prześlij pocztą,
- elektronicznie: przez stronę [Twój e-PIT](#).

Najłatwiej znajdziesz swój urząd przez wyszukiwarkę na stronie podatki.gov.pl.

Zasiłek celowy z OPS

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie szkolnym (7–14 lat)” na [s. 102](#).

Świadczenie wspierające

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 168](#).

Świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (tzw. 500+)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Seniorzy (60/65+ lat)” na [s. 291](#).

Zasiłek pielęgnacyjny

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 170](#).

Zasiłek okresowy

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 171](#).



Zasiłek stały z pomocy społecznej

Zasiłek stały to świadczenie pieniężne z pomocy społecznej, przyznawane na stałe osobom całkowicie niezdolnym do pracy z powodu niepełnosprawności, wieku lub choroby, gdy ich dochody nie wystarczają na zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych.

Z zasiłku stałego możesz skorzystać, jeśli:

- masz więcej niż 18 lat,
- jesteś osobą całkowicie niezdolną do pracy,
- Twój miesięczny dochód nie przekracza:
 - 1010 zł netto miesięcznie dla osoby samotnie gospodarującej,
 - 823 zł netto miesięcznie na osobę w rodzinie.

Zasiłek jest przeznaczony na bieżące wydatki na życie, leki czy rachunki. Wynosi od 100 do 1229 zł miesięcznie (według stanu na kwiecień 2026 r.).

Jak załatwić

Aby uzyskać zasiłek stały, złóż wniosek. Formularz do wypełnienia pobierz ze strony internetowej lub w siedzibie MOPS/GOPS/OPS.

Do wniosku dołącz:

- zaświadczenia o dochodach netto rodziny (z ostatnich 3 miesięcy, np. PIT, zaświadczenia z pracy/ZUS/PUP),
- orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (lub dokument równoważny),
- dokumenty potwierdzające trudną sytuację (rachunki, zaświadczenia lekarskie, o bezrobociu lub niepełnosprawności),
- oświadczenia o stanie majątku.

Wniosek z załącznikami możesz złożyć:

- osobiście lub przez pełnomocnika (na podstawie pisemnego pełnomocnictwa, którego mu udzielisz) – pisemnie lub ustnie do protokołu,
- pocztą,
- elektronicznie (przez ePUAP, e-Doręczenia lub e-mailem – jeśli OPS udostępnia taką usługę).



W ciągu 14 dni pracownik socjalny przeprowadzi z Tobą wywiad środowiskowy w miejscu Twojego zamieszkania. W ciągu 30 dni od momentu złożenia wniosku dostaniesz decyzję w sprawie świadczenia.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

OPS/MOPS/GOPS właściwy dla miejsca Twojego zamieszkania.



Asystencja i opieka

Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 173](#).

Asystent rodziny z ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 52](#).

Opieka wytchnieniowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 175](#).



Opieka wytechnieniowa (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 176](#).

Środowiskowy dom samopomocy

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 126](#).

Dzienny dom pomocy

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 178](#).

Inne placówki wsparcia dziennego

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 179](#).

Pies asystujący/pies przewodnik

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 128](#).



Usługi opiekuńcze (zwykłe)

To podstawowa forma pomocy społecznej w miejscu zamieszkania. Jest skierowana do osób, które potrzebują stałego lub długotrwałego wsparcia innych osób w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, takich jak samoobsługa, poruszanie się czy prowadzenie gospodarstwa domowego.

Usługi opiekuńcze są realizowane przez opiekunów środowiskowych w domu osoby z niepełnosprawnościami i obejmują m.in.:

- zakupy,
- gotowanie,
- sprząatanie,
- mycie,
- ubieranie,
- podawanie leków,
- pielęgnację zleconą przez lekarza oraz
- kontakty z otoczeniem.

Możesz skorzystać z usług opiekuńczych, jeśli jesteś:

- osobą z niepełnosprawnością,
- osobą chorą – okresowo lub przewlekłe,
- osobą w kryzysie bezdomności,
- osobą samotną lub sierotą.

Wymiar przyznanych usług zależy od Twoich potrzeb i od możliwości OPS (np. od 1–4 godzin dziennie do 20–50 godzin miesięcznie).

Jeśli Twoje dochody nie przekraczają 1010 zł netto miesięcznie dla osoby samotnie gospodarującej i 823 zł netto na osobę w rodzinie (stan na kwiecień 2026 r.), możesz skorzystać z usług opiekuńczych bezpłatnie.

Jeśli Twoje dochody są wyższe, musisz **dopłacić** do usługi. Wysokość odpłatności zależy od tego, o ile przekraczasz próg dochodowy (np. 3–100% kosztu usługi).



WAŻNE

W sytuacjach kryzysowych OPS może Cię zwolnić z opłat, nawet jeśli Twoje dochody są wyższe od wskazanego progu dochodowego.

Jak załatwić

Złóż wniosek w OPS. Możesz to zrobić:

- osobiście – w formie pisemnej lub ustnej,
- e-mailem,
- telefonicznie.

Do wniosku dołącz:

- zaświadczenie lekarskie (nie starsze niż sprzed miesiąca) zawierające informacje o Twoim stanie zdrowia oraz rodzaju i zakresie potrzebnych usług,
- zaświadczenia o dochodach netto z ostatnich 12 miesięcy.

WAŻNE

Aby skorzystać z usług opiekuńczych, nie musisz mieć orzeczenia o (stopniu) niepełnosprawności.

W ciągu 14 dni pracownik socjalny przeprowadzi z Tobą wywiad środowiskowy i ustali zakres usług opiekuńczych oraz ewentualnie wysokość odpłatności za nie. W ciągu 30 dni od momentu złożenia wniosku dostaniesz informację o tym, czy zostaną Ci przyznane usługi opiekuńcze. W sytuacjach pilnych OPS może skrócić czas oczekiwania na decyzję.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej (GOPS, MOPS, OPS) w miejscu Twojego zamieszkania.



Specjalistyczne usługi opiekuńcze (SUO)

To wyspecjalizowane wsparcie dostosowane do szczególnych potrzeb zdrowotnych i psychospołecznych osoby, które je otrzymuje. Usługi realizowane są przez specjalistów, takich jak: psychologowie, logopedzi, rehabilitanci, asystenci osobiści czy terapeuci.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze obejmują m.in.:

- naukę samoobsługi,
- trening umiejętności społecznych,
- rehabilitację fizyczną i usprawnianie zgodnie z zaleceniami lekarza,
- opiekę specjalistyczną (np. logopedyczną),
- dotarcie do placówek służby zdrowia i rehabilitacyjnych,
- motywowanie do leczenia,
- pomoc w sytuacjach kryzysowych.

Z SUO możesz korzystać w domu oraz w ośrodkach wsparcia, takich jak środowiskowe domy samopomocy, kluby samopomocy czy dzienne domy pomocy.

Możesz się starać o SUO, jeśli:

- jesteś osobą, która mieszka samotnie lub w odizolowaniu społecznym,
- nie masz wsparcia ze strony rodziny,
- potrzebujesz specjalistycznej pomocy.

Jeśli Twoje dochody nie przekraczają 1010 zł netto miesięcznie dla osoby samotnie gospodarującej i 823 zł netto na osobę w rodzinie (stan na kwiecień 2026 r.), możesz skorzystać ze specjalistycznych usług opiekuńczych bezpłatnie.

Jeśli Twoje dochody są wyższe, musisz **dopłacić** do usługi. Wysokość odpłatności zależy od tego, o ile przekraczasz próg dochodowy (np. 3–100% kosztu usługi).

WAŻNE

W sytuacjach kryzysowych OPS może Cię zwolnić z opłat, nawet jeśli Twoje dochody są wyższe od wskazanego progu dochodowego.



Jak załatwić

Złóż wniosek w OPS. Możesz to zrobić:

- osobiście – w formie pisemnej lub ustnej,
- e-mailem,
- telefonicznie.

Do wniosku dołącz:

- zaświadczenie lekarskie (nie starsze niż sprzed miesiąca) zawierające informacje o Twoim stanie zdrowia oraz rodzaju i zakresie potrzebnych usług,
- zaświadczenia o dochodach netto z ostatnich 12 miesięcy.

Zakres dokumentów i szczegółowe wymagania mogą się różnić w zależności od gminy. Sprawdź, jakich załączników wymaga Twoja gmina.

W ciągu 14 dni pracownik socjalny przeprowadzi z Tobą wywiad środowiskowy i ustali zakres usług oraz wymiar wsparcia. W ciągu 30 dni od momentu złożenia wniosku dostaniesz informację o tym, czy zostaną Ci przyznane specjalistyczne usługi opiekuńcze.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie



(zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej (GOPS, MOPS, OPS) w miejscu Twojego zamieszkania.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 180](#). Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Usługi sąsiedzkie

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 182](#).



Wsparcie psychologiczne i społeczne

Dofinansowanie do kosztów usług tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika dla osoby z niepełnosprawnością, lub kosztów utrzymania psa asystującego

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 184](#).

Interwencja kryzysowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 56](#). Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.



Likwidacja barier w komunikowaniu się i barier technicznych

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 186](#).

Poradnictwo rodzinne i społeczne

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 186](#).

Wsparcie psychologiczne i grupy wsparcia

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 187](#).

Wsparcie psychologiczne i grupy wsparcia (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 190](#).

Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 190](#).

Wsparcie rówieśnicze (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie szkolnym (7–14 lat)” na [s. 107](#).

Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością (PFRON)

Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością (CIDON) to sieć PFRON, która oferuje kompleksową informację, doradztwo i pomoc administracyjną osobom z niepełnosprawnościami oraz osobom je wspierającym.

CIDON realizuje bezpłatne wsparcie informacyjno-doradcze, które obejmuje pomoc w zakresie m.in.:

- uzyskania orzeczeń o niepełnosprawności,
- składania wniosków o świadczenia (zasiłki, dodatki, turnusy),
- wypełniania formularzy i druków,



- załatwiania spraw w ZUS/PCPR/MRiPS,
- doradztwa specjalistycznego (prawnik, psycholog, rehabilitant),
- rozwijania kompetencji społecznych,
- pośrednictwa pracy.

W CIDON dostaniesz również informacje o ofertach ośrodka wsparcia i testów, który działa w danym województwie.

Ze wsparcia CIDON mogą skorzystać:

- osoby, które mają orzeczenie o (stopniu) niepełnosprawności,
- ich rodziny i opiekunowie faktyczni.

Wsparcie w CIDON jest nielimitowane. Wsparcia udzielają wyszkoleni specjaliści z oddziałów terenowych (doradcy zawodowi, pracownicy socjalni, koordynatorzy programów).

Jak i gdzie załatwić

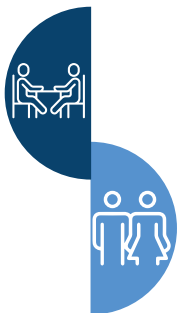
Lista wszystkich centrów znajduje się na stronie internetowej PFRON: cidon.pfron.org.pl.

Aby skorzystać ze wsparcia CIDON:

- napisz wiadomość na adres e-mail: cidon@pfron.org.pl,
- wypełnij formularz zgłoszeniowy na stronie cidon.pfron.org.pl,
- zadzwoń lub przyjdź do oddziału PFRON.

Jeśli masz konto w systemie SOW, możesz również – po zalogowaniu – wypełnić ankietę na stronie internetowej: sow.pfron.org.pl.





Edukacja i rozwój

Pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z dysfunkcją narządu słuchu i trudnością w komunikowaniu się za pomocą mowy) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 192](#).

Pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z dysfunkcją obu kończyn górnych lub dysfunkcją narządu wzroku) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 194](#).



Dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi sprzętu elektronicznego i oprogramowania nabytego w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 195](#).

Pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego w ramach programu „Aktywny samorząd”

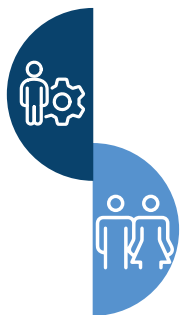
O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 197](#).

Edukacja i rozwój (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 201](#).

Edukacja i rozwój (gmina)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 202](#).



Zatrudnienie i aktywizacja zawodowa

Dotacja na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 204](#).

Działalność gospodarcza lub rolnicza – wsparcie dla osób z niepełnosprawnością

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 205](#).



Działania powiatowego urzędu pracy

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 208](#).

Pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej przez zapewnienie opieki dla osoby zależnej w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 209](#).

Renta szkoleniowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 210](#).

Warsztaty terapii zajęciowej (WTZ)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 212](#).

Zajęcia klubowe w WTZ

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 214](#).

Zakłady aktywności zawodowej (ZAZ)

Zakład aktywności zawodowej (ZAZ) to miejsce pracy dla osób z niepełnosprawnościami, które potrzebują wsparcia, by samodzielnie odnaleźć się na otwartym rynku pracy. Praca w ZAZ pozwala zdobyć doświadczenie, poprawić sprawność, a także rozwinąć umiejętności zawodowe i społeczne – a wszystko to w bezpiecznych i wspierających warunkach.

ZAZ-y prowadzą działalność usługową, produkcyjną lub gastronomiczną. Pracownicy wykonują realne obowiązki (np. szycie, pakowanie, prace biurowe, pielęgnacja zieleni, sprzątanie, pomoc kuchenna), a jednocześnie korzystają ze wsparcia instruktorów, terapeutów i psychologów.



Zakład aktywności zawodowej jest przeznaczony dla osób, które:

- mają orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
- ze względu na stan zdrowia nie są jeszcze gotowe do pracy na otwartym rynku,
- chcą rozwijać samodzielność i podjąć zatrudnienie z odpowiednim wsparciem.

Jak załatwić

Jeśli chcesz dostać zatrudnienie w ZAZ:

- przygotuj orzeczenie o niepełnosprawności,
- dowiedz się, czy są wolne miejsca w wybranym ZAZ – jeśli nie, możesz poprosić o wpisanie Cię na listę oczekujących,
- sprawdź, jakie inne dokumenty oprócz orzeczenia musisz złożyć.

Gdzie załatwić

Skontaktuj się z **powiatowym centrum pomocy rodzinie (PCPR), MOPS lub MOPR** lub sprawdź na [liście ZAZ](#), gdzie jest najbliższy zakład aktywności zawodowej, i skontaktuj się z nim.

Aktywizacja zawodowa i poszukiwanie pracy (NGO)

Organizacje pozarządowe oferują osobom z niepełnosprawnościami wiele bezpłatnych form pomocy w poszukiwaniu pracy. Należą do nich m.in.:

- doradztwo zawodowe i konsultacje indywidualne,
- szkolenia i kursy zawodowe,
- kursy online (e-learning),
- warsztaty umiejętności zawodowych i społecznych,
- staże,
- praktyki zawodowe,
- aktywne metody poszukiwania pracy,
- zatrudnienie wspomagane.

Wsparcie oferowane przez NGO jest skierowane do osób dorosłych z orzeczeniem o niepełnosprawności.

Większość organizacji oferuje pomoc bezpłatnie – nie trzeba mieć orzeczenia o niepełnosprawności ani skierowania. Czasem obowiązują wcześniejsze zapisy.



Jak i gdzie załatwić

Aby skorzystać z takiego wsparcia, najczęściej wystarczy skontaktować się bezpośrednio z organizacją pozarządową. Możesz to zrobić telefonicznie, e-mailowo lub przez formularz na stronie internetowej.

Po zgłoszeniu zazwyczaj czeka Cię pierwsze spotkanie z doradcą zawodowym. Przeprowadzi z Tobą wywiad, pomoże Ci określić cele i opracuje indywidualny plan działania. Plan ten będzie zawierał propozycje form wsparcia dopasowane do Twojej sytuacji (np. udział w konkretnych szkoleniach lub stażu czy spotkania z terapeutą).

Sprawdź na stronie spis.ngo.pl, gdzie najbliżej Ciebie znajduje się organizacja pozarządowa, i dowiedz się, z jakiego wsparcia możesz skorzystać.

Możesz też zadzwonić do PUP czy OPS. Te instytucje często współpracują z organizacjami pozarządowymi i mają aktualne informacje.

Aktywizacja zawodowa i poszukiwanie pracy (PUP)

Oprócz codziennych działań, takich jak pośrednictwo pracy, staże czy szkolenia, powiatowe urzędy pracy (PUP) realizują również specjalne projekty finansowane z funduszy Unii Europejskiej. Są to działania dodatkowe, skierowane m.in. do osób



z niepełnosprawnościami, które potrzebują intensywniejszego, bardziej elastycznego i indywidualnego wsparcia w powrocie na rynek pracy.

Zakres pomocy zależy od konkretnego projektu i regionu. Może obejmować:

- **indywidualne doradztwo i coaching** – pomoc doradcy zawodowego, psychologa lub trenera pracy, który wspiera Cię na każdym etapie szukania zatrudnienia,
- **nowe ścieżki kariery** – projekty, które pomagają określić, jakie zawody są dla Ciebie dostępne i interesujące oraz jak się do nich przygotować,
- **szkolenia szyte na miarę** – kursy i szkolenia dostosowane do Twoich możliwości zdrowotnych, np. komputerowe, zawodowe, językowe – często z dodatkowymi udogodnieniami (tłumacz PJM, wsparcie asystenta, dostosowanie miejsca),
- **staże i praktyki zawodowe** – z wynagrodzeniem i możliwością przejścia na etat po zakończeniu projektu,
- **dofinansowanie opieki nad osobą zależną** – jeśli opiekujesz się dzieckiem lub inną osobą i chcesz wziąć udział w szkoleniu lub rozpocząć pracę, w ramach projektu PUP możesz otrzymać pomoc w zorganizowaniu opieki,
- **wyposażenie miejsca pracy lub stanowiska w domu** – niektóre projekty umożliwiają rozpoczęcie pracy zdalnej i obejmują dofinansowanie sprzętu potrzebnego do zatrudnienia,
- **pokrycie kosztów dojazdu, opieki, badań lekarskich i psychologicznych** – wszystko po to, by udział w projekcie nie wiązał się z dodatkowymi barierami.

WAŻNE

Sprawdź, czy Twój PUP realizuje inne formy wsparcia i czy możesz z nich skorzystać.

Jak i gdzie załatwić

Aby skorzystać z takiego wsparcia, skontaktuj się z powiatowym urzędem pracy właściwym ze względu na miejsce Twojego zamieszkania.

Podejmowanie aktywności zawodowej lub przekwalifikowanie w trakcie trwania kariery zawodowej – „Paszport do pracy”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 215](#).



Zatrudnienie – uprawnienia pracownicze

Jako osobie z niepełnosprawnością przysługują Ci dodatkowe uprawnienia pracownicze. Wynikają one z rozdziału 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 913), a także z rozporządzeń wykonawczych do tej ustawy.

Uprawnienia pracownicze przysługują Ci od dnia, od którego pracodawca wliczy Cię do stanu zatrudnienia osób z niepełnosprawnością, czyli od kiedy przedstawiśz pracodawcy pierwsze orzeczenie potwierdzające niepełnosprawność.

Gdy pracodawca otrzymuje od Ciebie kolejne orzeczenie potwierdzające niepełnosprawność, wlicza Cię do stanu zatrudnienia osób z niepełnosprawnością od dnia złożenia wniosku o wydanie orzeczenia (jeśli z orzeczenia wynika, że w tym okresie byłeś lub byłaś osobą z niepełnosprawnością, a wniosek masz złożony najpóźniej dzień po tym, gdy upłynął termin ważności poprzedniego orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność).

Jeśli masz złożony wniosek o wydanie kolejnego orzeczenia po upływie terminu ważności poprzedniego orzeczenia, pracodawca wlicza Cię do stanu zatrudnienia przez maksymalnie 3 miesiące przed dniem, w którym przedstawiśz mu kolejne orzeczenie. Musi z niego wynikać, że na ten okres masz orzeczoną niepełnosprawność.

Jakie normy czasu pracy Cię obowiązują

Jeśli masz orzeczenie o niepełnosprawności, Twój czas pracy nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo. Jeśli jednak przedstawiśz orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, możesz pracować maksymalnie 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.

Krótszy wymiar czasu pracy w przypadku znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie spowoduje, że przysługujące Ci wynagrodzenie zostanie obniżone.

Jeśli otrzymujesz wynagrodzenie w stałej miesięcznej stawce i przedstawiśz pracodawcy orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, to przysługuje Ci wynagrodzenie w dotychczasowej wysokości.



Jeśli wysokość Twojego wynagrodzenia była określona w stawce godzinowej (odpowiadającej osobistemu zaszeregowaniu lub zaszeregowaniu wykonywanej pracy), pracodawca musi odpowiednio podwyższyć stawkę Twojego wynagrodzenia zasadniczego – w stosunku, w jakim dotychczasowy wymiar Twojego czasu pracy pozostaje do czasu skróconego.

Nie możesz pracować w porze nocnej ani w godzinach nadliczbowych.

Jakie przerwy Ci przysługują

Zgodnie z Kodeksem pracy wszystkim pracownikom, których dobowy wymiar czasu pracy wynosi co najmniej 6 godzin, przysługuje prawo do przerwy w pracy trwającej co najmniej 15 minut.

Jako osobie z niepełnosprawnością przysługuje Ci ponadto prawo do dodatkowej 15-minutowej przerwy w pracy na gimnastykę usprawniającą lub wypoczynek – bez względu na Twój dobowy wymiar czasu pracy (na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych).

Czas obu tych przerw wlicza się do Twojego czasu pracy.

Jaki dodatkowy urlop Ci przysługuje

Jeśli masz orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, przysługuje Ci dodatkowy urlop wypoczynkowy, który wynosi 10 dni roboczych w roku kalendarzowym. Prawo do pierwszego dodatkowego urlopu uzyskasz, gdy przepracujesz 1 rok po zaliczeniu do jednego z tych stopni niepełnosprawności.

Urlop dodatkowy nie przysługuje Ci, jeśli masz prawo do urlopu wypoczynkowego, który przekracza 26 dni roboczych, lub do 10-dniowego urlopu dodatkowego na podstawie odrębnych przepisów.

Jeżeli na podstawie odrębnych przepisów masz prawo do urlopu dodatkowego, który jest krótszy niż 10 dni roboczych, zamiast tego urlopu przysługuje Ci 10-dniowy urlop dodatkowy z tytułu niepełnosprawności.



Czy możesz skorzystać ze zwolnienia z pracy, aby uczestniczyć w turnusie rehabilitacyjnym

Jeśli masz orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, masz prawo do zwolnienia od pracy, aby uczestniczyć w turnusie rehabilitacyjnym. Zwolnienie przysługuje Ci maksymalnie przez 21 dni i nie częściej niż raz w roku.

Jeśli chcesz wziąć udział w turnusie rehabilitacyjnym, poproś swojego lekarza prowadzącego o wniosek o skierowanie na taki turnus. W tym wniosku lekarz określa rodzaj turnusu i czas jego trwania.

Skierowanie na turnus rehabilitacyjny przedstaw swojemu pracodawcy w takim terminie, aby mógł zapewnić normalny tok pracy w zakładzie.

Podstawą do wypłaty wynagrodzenia za czas zwolnienia od pracy w związku z pobytem na turnusie rehabilitacyjnym jest dokument, który potwierdza Twoje uczestnictwo w turnusie, wystawiony przez jego organizatora (najczęściej jest to faktura). Musisz przedstawić ten dokument swojemu pracodawcy. Za czas takiego zwolnienia od pracy masz prawo do wynagrodzenia obliczonego tak jak ekwiwalent pieniężny za urlop wypoczynkowy.



Czy możesz skorzystać ze zwolnienia z pracy na badania

Jeśli masz orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, a nie możesz załatwić niektórych spraw poza godzinami pracy, masz prawo skorzystać ze zwolnienia od pracy, aby:

- wykonać badania specjalistyczne,
- poddać się zabiegom leczniczym lub usprawniającym,
- uzyskać zaopatrzenie ortopedyczne lub je naprawić.

Za ten czas zwolnienia od pracy zachowujesz prawo do wynagrodzenia obliczonego tak jak ekwiwalent pieniężny za urlop wypoczynkowy.

Na jakich zasadach pracodawca powinien wydzielić Ci stanowisko pracy lub je zorganizować

Jeśli w wyniku wypadku przy pracy lub choroby zawodowej utracisz zdolność do pracy na dotychczasowym stanowisku, Twój pracodawca musi wydzielić Ci inne odpowiednie stanowisko pracy z podstawowym zapleczem socjalnym lub je zorganizować. Ma obowiązek to zrobić w ciągu 3 miesięcy, od kiedy zgłosisz gotowość, aby przystąpić do pracy. Zgłoszenie gotowości przystąpienia do pracy przekaż pracodawcy w ciągu miesiąca od dnia, w którym uzyskasz orzeczenie o niepełnosprawności.

Jeśli wyłączną przyczyną wypadku przy pracy było naruszenie przez Ciebie przepisów z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy z Twojej winy lub w wyniku Twojej nietrzeźwości i zostało to udowodnione przez pracodawcę, jest on zwolniony z obowiązku wydzielenia lub zorganizowania dla Ciebie stanowiska pracy.

Czy możesz pracować na otwartym rynku pracy (u pracodawcy, który nie zapewnia warunków pracy chronionej)

Gdy masz orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, możesz zatrudnić się u pracodawcy, który nie zapewnia warunków pracy chronionej. Taki pracodawca musi przystosować stanowisko pracy do Twoich potrzeb albo zatrudnić Cię w formie pracy zdalnej.

Kontrolę tego, czy pracodawca przystosował stanowisko pracy do Twoich potrzeb, przeprowadza Państwowa Inspekcja Pracy.



Jakie usprawnienia musi zapewnić Ci pracodawca

Jeśli jesteś osobą z niepełnosprawnością, pracodawca musi zapewnić Ci niezbędne racjonalne usprawnienia, gdy:

- pozostajesz z nim w stosunku pracy,
- uczestniczysz w rekrutacji lub szkoleniu, stażu, przygotowaniu zawodowym albo praktykach zawodowych lub absolwenckich.

Niezbędne racjonalne usprawnienia polegają na tym, że pracodawca musi przeprowadzić zmiany konieczne w Twojej sytuacji lub dostosowania do Twoich szczególnych potrzeb, które mu zgłosisz i które wynikają z Twojej niepełnosprawności. Zmiany lub dostosowania nie mogą skutkować nałożeniem na pracodawcę nieproporcjonalnie wysokich obciążeń.

Takie obciążenia nie są traktowane jako nieproporcjonalne, jeżeli są w wystarczającym stopniu rekompensowane ze środków publicznych. Jeśli pracodawca nie wprowadzi niezbędnych racjonalnych usprawnień, narusza zasadę równego traktowania w zatrudnieniu (w rozumieniu art. 183a § 2–5 Kodeksu pracy).



Mieszkalnictwo

Centra opiekuńczo-mieszkalne

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 216](#).

Dom pomocy społecznej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 218](#).



Likwidacja barier architektonicznych w miejscu zamieszkania

Barier architektoniczne to wszelkie utrudnienia występujące w budynku, w którym mieszkasz, i w jego najbliższej okolicy, które ze względu na rozwiązania techniczne, konstrukcyjne lub warunki użytkowania uniemożliwiają Ci swobodę ruchu lub ją utrudniają.

Dofinansowanie obejmuje zakup przedmiotów i wykonanie prac remontowo-budowlanych, które pozwolą dostosować mieszkanie, budynek lub jego najbliższą okolicę do Twoich potrzeb. Może to być m.in. poszerzenie drzwi, przebudowa łazienki, zamontowanie windy czy likwidacja progów.

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek o dofinansowanie likwidacji barier. Dołącz do niego orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub o niepełnosprawności oraz wymagane załączniki – w zależności od tego, o co wnioskujesz.

Sprawdź, jakie załączniki musisz złożyć. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojego powiatu lub skontaktuj się z powiatowym centrum pomocy rodzinie (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania.

Gdzie załatwić

Powiatowe centrum pomocy rodzinie (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz też złożyć wniosek przez internet na platformie sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Mieszkanie dla absolwenta

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 221](#).

Mieszkanie treningowe

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 223](#).

Mieszkanie wspomagane

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 225](#).



Wspomagane społeczności mieszkaniowe (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 226](#).



Transport i mobilność

Karta parkingowa

Karta parkingowa uprawnia osobę z niepełnosprawnością (lub osoby, które ją przewożą) do parkowania na specjalnie wyznaczonych miejscach – tzw. kopertach. Posiadacze karty nie muszą się też stosować do niektórych znaków drogowych (np. zakazu ruchu w określonych strefach, z wyłączeniem chodników).

O kartę parkingową możesz się starać, jeśli jednocześnie:

- masz aktualne orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z jednym z następujących symboli przyczyny niepełnosprawności:
 - 04-O (choroby narządu wzroku),
 - 05-R (upośledzenie narządu ruchu),
 - 10-N (choroby neurologiczne),
- w treści Twojego orzeczenia znajduje się informacja o znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się.

O kartę możesz także wystąpić, jeśli masz orzeczenia ZUS lub KRUS o niezdolności do pracy.



Jak załatwić

Aby otrzymać kartę parkingową, złóż wniosek o jej wydanie. Formularz otrzymasz na miejscu w urzędzie lub możesz go pobrać ze strony internetowej powiatowego/miejskiego zespołu orzekania o niepełnosprawności.

Do wniosku dołącz:

- potwierdzenie przelewu opłaty za wydanie karty (21 zł według stanu na kwiecień 2026 r.),
- aktualną fotografię osoby, dla której ma być karta (o wymiarach 35 mm × 45 mm, na jasnym tle, bez nakrycia głowy),
- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności.

Wniosek możesz złożyć osobiście albo możesz o to poprosić osobę, którą do tego pisemnie upoważnisz. Natomiast jeśli nie możesz odebrać karty osobiście, osoba, która zgłosi się po nią w Twoim imieniu, musi mieć upoważnienie notarialne do odbioru. Podczas odbioru karty osoba z niepełnosprawnością (lub jej przedstawiciel prawny) ma obowiązek podpisać się w wyznaczonym miejscu.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Powiatowy/miejski zespół orzekania o niepełnosprawności w miejscu Twojego zamieszkania. Zespół działa zazwyczaj w starostwie powiatowym, gminnym lub miejskim ośrodku pomocy społecznej (GOPS lub MOPS), powiatowym centrum pomocy rodzinie (PCPR) lub miejskim ośrodku pomocy rodzinie (MOPR).

Adresy zespołów orzekania o niepełnosprawności znajdziesz w bazie powiatowych zespołów orzekających na portalu gov.pl.

Pomoc w uzyskaniu prawa jazdy (dla osób z dysfunkcją narządu ruchu) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 227](#).



Pomoc w uzyskaniu prawa jazdy (dla osoby z dysfunkcją słuchu, która potrzebuje usługi tłumacza języka migowego) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 229](#).

Pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do samochodu (dla osób z dysfunkcją narządu ruchu) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 230](#).

Pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do samochodu (dla osób z dysfunkcją narządu słuchu) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 232](#).

Pomoc w zakupie wózka o napędzie elektrycznym w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 234](#).

Pomoc w zakupie skutera o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego wózka ręcznego w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 235](#).

Pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego skutera lub wózka o napędzie elektrycznym w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 237](#).



Pomoc w zakupie manualnego wózka multipozycyjnego lub jego niezbędnego wyposażenia w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 238](#).

Ulgi w komunikacji publicznej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Seniorzy (60/65+ lat)” na [s. 307](#).

Transport specjalistyczny

Transport specjalistyczny to usługa, którą realizuje część samorządów gminnych i powiatowych. Jest skierowana do osób z niepełnosprawnościami i/lub do seniorów.

Niektóre samorządy finansują działania w tym zakresie ze środków PFRON w ramach programu indywidualnego transportu w formule door-to-door (od drzwi do drzwi). Oznacza to, że osoby, które korzystają z tej usługi, otrzymują wsparcie w wydostaniu się z mieszkania i dotarciu do docelowego miejsca przejazdu. Przewozy mogą być stałe lub jednorazowe. Mogą się ograniczać do granic miasta lub być też dostępne poza jego granicami.

Do przejazdu mogą służyć zarówno wieloosobowe busy wyposażone w specjalistyczne urządzenia (np. podnośniki dla wózków), jak i samochody osobowe bez takiego sprzętu, ale np. z asystentem osobistym.

Możesz skorzystać z transportu specjalistycznego, jeśli:

- masz 18 lat lub więcej,
- masz trudności w samodzielnych przemieszczaniu się np. ze względu na ograniczoną sprawność fizyczną, ale również wówczas, gdy jesteś osobą z niepełnosprawnością intelektualną,
- cel przejazdu wspiera Twój rozwój osobisty, społeczny lub zawodowy, np. potrzebujesz dojechać:
 - do pracy,
 - na rehabilitację,
 - do biblioteki,



- do PUP,
- na spotkanie rodzinne,
- na wydarzenie sportowe,
- mieszkasz na terenie gminy lub powiatu, który realizuje projekt grantowy.

Nie wszystkie samorządy wymagają orzeczenia o (stopniu) niepełnosprawności od osób, które chcą skorzystać z transportu door-to-door. Często wystarczy oświadczenie o potrzebie wsparcia w mobilności.

WAŻNE

Gminy i powiaty nie mają obowiązku organizować transportu specjalistycznego. Sprawdź, czy Twój samorząd oferuje taką usługę.

Jak załatwić

Jeśli chcesz skorzystać z transportu specjalistycznego:

- sprawdź na stronie internetowej powiatu lub gminy, czy realizuje tego typu usługi,
- pobierz wniosek o usługę door-to-door lub wypełnij formularz online,
- do wniosku dołącz:
 - orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (jeśli jest wymagane),
 - oświadczenie o celu przejazdów (aktywizacja społeczno-zawodowa),
 - zaświadczenie o składaniu PIT (e-PIT) w danej gminie lub powiecie (jeśli jest wymagane).

W zależności od samorządu wniosek z załącznikami możesz przygotować z odpowiednim wyprzedzeniem:

- w wersji papierowej, a następnie:
 - złożyć osobiście lub
 - wysłać pocztą,
- w wersji elektronicznej, a następnie:
 - wysłać e-mailem lub
 - złożyć przez ePUAP lub e-Doręczenia.

Gdzie załatwić

PCPR/MOPR lub OPS/GOPS/MOPS właściwy dla miejsca Twojego zamieszkania.



**Seniorzy
60/65+ lat**



Osoby w wieku emerytalnym z niepełnosprawnością często mierzą się z pogorszeniem zdrowia, samotnością i ograniczoną mobilnością. Potrzebują nie tylko wsparcia zdrowotnego i socjalnego, ale też systematycznej opieki. Najważniejsze formy pomocy obejmują: usługi opiekuńcze, domy dziennej opieki, dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych, sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego, ulgi komunikacyjne, a także programy takie jak „Opieka 75+”. Osoby aktywne społecznie lub zawodowo mogą dodatkowo skorzystać ze wsparcia w ramach programu „Aktywny samorząd”.



Zdrowie i rehabilitacja lecnicza

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne bez skierowania

Usługa ta polega na tym, że masz bezpośredni dostęp do wybranych lekarzy specjalistów w placówkach, które podpisały kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ), i nie potrzebujesz skierowania od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ).

Obecnie bez skierowania możesz się udać do:

- psychiatry,
- ginekologa,
- dentysty,
- onkologa,
- wenerologa,
- optometrysty,
- psychologa,
- lekarza medycyny sportowej.



Lista lekarzy może się zmieniać, a aktualne informacje uzyskasz na stronie pacjent.gov.pl w zakładce „System zdrowia” w sekcji „Ambulatoryjna opieka specjalistyczna”.

Prawo do skorzystania ze świadczenia specjalistycznego bez skierowania (diagnostyka, leczenie zachowawcze, zabiegi ambulatoryjne) ma każda osoba ubezpieczona w NFZ – szczególnie osoby z niepełnosprawnościami – która potrzebuje szybkiej pomocy psychologicznej, psychiatrycznej, okulistycznej itp.

Jeśli poradnia specjalistyczna odmówi Ci świadczenia specjalistycznego bez skierowania, możesz się odwołać do dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ w ciągu 14 dni od decyzji odmownej. W kolejnej instancji możesz odwołać się do wojewódzkiego sądu administracyjnego oraz złożyć skargę do Rzecznika Praw Pacjenta: kancelaria@rpp.gov.pl lub przez infolinię: 800 190 590 (całodobowo, 7 dni w tygodniu).

Jak załatwić

Nie musisz składać żadnego wniosku. Rejestrujesz się w wybranej poradni specjalistycznej, która ma podpisany kontrakt z NFZ. Możesz to zrobić:

- osobiście,
- telefonicznie lub
- elektronicznie przez Internetowe Konto Pacjenta (IKP): pacjent.gov.pl (wybierz „Umów wizytę/badanie”).

Gdzie załatwić

Poradnie specjalistyczne i gabinety, które podpisały umowę z NFZ.

Bezpłatne wyroby medyczne

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 152](#).

Dofinansowanie do zakupu leków

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 154](#).



Pierwszeństwo w dostępie do lekarza

Pierwszeństwo w dostępie do usług medycznych przysługuje osobom, które mają orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami:

- konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji lub
- konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Jeśli spełniasz te warunki, możesz skorzystać bez kolejki lub w najbliższym możliwym terminie poza listą oczekujących (nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od zgłoszenia w placówce):

- ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej i specjalistów,
- ze świadczeń w szpitalach,
- z usług farmaceutycznych w aptekach,
- z rehabilitacji leczniczej.

Świadczenia, usługi i zabiegi powinny być zgodne ze wskazaniami medycznymi w dniu zgłoszenia.

Prawo pierwszeństwa w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej i usług farmaceutycznych przysługuje również osobie, która ma orzeczenie równoważne, czyli:

- o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, które wydał lekarz orzecznik ZUS,
- o niezdolności do samodzielnej egzystencji, które wydał lekarz orzecznik ZUS,
- o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, które KRUS wydał przed 1 stycznia 1998 r., pod warunkiem że ma prawo do zasiłku pielęgnacyjnego,
- o zaliczeniu do I grupy inwalidztwa, które komisja lekarska ds. inwalidztwa i zatrudnienia wydała przed 1 stycznia 1998 r.,
- o zaliczeniu do I grupy inwalidztwa, które komisja lekarska podległa MON lub MSWiA wydała przed 1 stycznia 1998 r. (na podstawie przepisów dotyczących niezdolności do służby).

Jak załatwić

Jeśli chcesz skorzystać z prawa pierwszeństwa, podczas pierwszej wizyty w placówce medycznej okaż dowód osobisty oraz ważne orzeczenie o stopniu



niepełnosprawności lub legitymację osoby niepełnosprawnej z wpisanym znacznym stopniem niepełnosprawności. Zgłoś się do lekarza osobiście lub telefonicznie. Nie musisz mieć skierowania do specjalisty, chyba że chcesz wykonać kosztowne badania diagnostyczne. Jeżeli wizyta nie może się odbyć tego samego dnia, ustal termin bezpośrednio w rejestracji.

Jeśli placówka medyczna lub apteka odmówi Ci pierwszeństwa, możesz złożyć skargę do jej kierownictwa lub do wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia. Dane kontaktowe do poszczególnych oddziałów NFZ znajdziesz na stronie: www.nfz.gov.pl/kontakt/oddzialy-nfz. Możesz również skierować skargę do Rzecznika Praw Pacjenta: kancelaria@rpp.gov.pl lub przez infolinię: 800 190 590 (całodobowo, 7 dni w tygodniu).

Gdzie załatwić

Wszystkie placówki medyczne, które mają umowę z NFZ, w tym poradnie POZ i specjalistyczne, szpitale, poradnie rehabilitacyjne oraz apteki. Nie obowiązuje rejonizacja.

Rehabilitacja lecznicza dla pacjentów z orzeczoną znaczną niepełnosprawnością

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 245](#).



Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 156](#).

Pomoc w kontynuowaniu rehabilitacji w formie wentylacji domowej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 157](#).

Pomoc w zakupie lub utrzymaniu nowoczesnej protezy kończyny

To wsparcie polega na dofinansowaniu zakupu lub pomocy w utrzymaniu wysokiej jakości protezy ręki lub nogi, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne (protezy co najmniej III poziomu jakości). Są to protezy wyposażone np. w:

- precyzyjne elementy mechaniczne,
- lekkie stopy i stawy z tworzyw wysokiej klasy,
- nowoczesne silikonowe mocowania kikuta,
- w wyjątkowych przypadkach – elementy elektroniczne (bioelektryczne) sterowane impulsami mięśni.

Dopłata z programu „Aktywny samorząd”, który jest finansowany przez PFRON, pokrywa znaczną część kosztów zakupu takiej nowoczesnej protezy.

Możesz skorzystać z tej formy pomocy, jeśli jesteś:

- w wieku emerytalnym (powyżej 60 lat – kobiety, powyżej 65 lat – mężczyźni) i jesteś osobą aktywną zawodowo lub społecznie (np. pracujesz, udzielasz się jako wolontariusz),
- osobą po amputacji kończyny (ręki lub nogi), masz trudności z poruszaniem się i potrzebujesz nowej protezy,
- osobą, która częściowo lub całkowicie utraciła kończynę, i masz ważne orzeczenie o niepełnosprawności (dowolnego stopnia: lekkiego, umiarkowanego lub znacznego).

Program „Aktywny samorząd” stawia na aktywizację. Wsparcie kierowane jest szczególnie do osób, które mimo amputacji chcą poprawić swoją mobilność, utrzymać samodzielność i uczestniczyć w życiu społecznym lub zawodowym.



Jak załatwić

Wniosek o przyznanie dofinansowania możesz złożyć:

- elektronicznie: w Systemie Obsługi Wsparcia (SOW) sow.pfron.org.pl lub
- papierowo: bezpośrednio w PCPR/MCPR/MOPS właściwym dla miejsca Twojego zamieszkania.

Do wniosku dołącz następujące dokumenty:

- kopię aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności,
- dwie oferty wykonania nowoczesnej protezy,
- dokument potwierdzający wysokość wkładu własnego (np. kosztorys lub oświadczenie),
- potwierdzenie aktywności zawodowej lub społecznej.

Zanim złożysz wniosek, sprawdź, jakich dokumentów wymaga Twój PCPR (albo MOPR lub MOPS). Mogą to być np.:

- zaświadczenie od lekarza potwierdzające stabilność stanu zdrowia i potrzebę protezy,
- dodatkowe formularze lokalne wymagane przez daną instytucję.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Wniosek o dofinansowanie zakupu nowoczesnej protezy złóż do PCPR (albo MOPR lub MOPS) w miejscu Twojego zamieszkania. Możesz go też złożyć przez SOW: sow.pfron.org.pl (sprawdź, czy Twój powiat udostępnia tę usługę).

Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 161](#).

Sprzęt rehabilitacyjny

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 246](#).





Pomoc finansowa i socjalna

Dodatek pielęgnacyjny (ZUS, KRUS)

To świadczenie jest przyznawane przez ZUS lub KRUS (w zależności od tego, gdzie dany świadczeniobiorca jest ubezpieczony):

- osobom całkowicie niezdolnym do pracy i samodzielnej egzystencji lub
- osobom, które ukończyły 75 rok życia.

Miesięczne świadczenie pieniężne w wysokości ok. 366 zł (aktualne od 1 marca 2026 r.) jest wypłacane z emeryturą lub rentą.

Nie uzyskasz dodatku pielęgnacyjnego, jeśli:

- jesteś rencistą, ale nadal prowadzisz działalność rolniczą lub
- pobierasz rentę socjalną, lub
- pobierasz zasiłek pielęgnacyjny z ośrodka pomocy społecznej, lub
- przebywasz stale w placówce całodobowego pobytu, w tym w domu pomocy społecznej, zakładzie opiekuńczo-leczniczym lub pielęgnacyjno-opiekuńczym.

Jeśli masz przyznany dodatek pielęgnacyjny, ale przebywasz w placówce całodobowego pobytu dłużej niż 2 tygodnie w miesiącu, ZUS/KRUS wstrzyma Ci wypłatę dodatku pielęgnacyjnego na czas tego pobytu.

Jak załatwić

Jeśli masz skończone 75 lat, ZUS/KRUS sam przyzna Ci dodatek pielęgnacyjny i będzie go wypłacać wraz z Twoją emeryturą.

Jeśli masz mniej niż 75 lat i masz ubezpieczenie w ZUS:

- złóż wniosek o dodatek pielęgnacyjny (formularz EDP) – wniosek do wypełnienia możesz pobrać bezpośrednio w oddziale ZUS lub ze strony internetowej:

www.zus.pl/wzory-formularzy,



- do wniosku dołącz zaświadczenie o stanie zdrowia [OL-9](#) – zaświadczenie powinien wypełnić Twój lekarz prowadzący nie później niż na 30 dni przed dniem, w którym złożysz wniosek o dodatek pielęgnacyjny.

Wniosek wraz z załącznikami możesz złożyć:

- w dowolnej placówce ZUS/KRUS (najlepiej najbliższej Twojego miejsca zamieszkania):
 - osobiście lub przez pełnomocnika (na podstawie pisemnego pełnomocnictwa, którego mu udzielisz) – pisemnie lub ustnie do protokołu,
 - pocztą,
- elektronicznie przez indywidualne konto na portalu [eZUS](#).

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Jeśli masz mniej niż 75 lat i masz ubezpieczenie w KRUS:

- złóż wniosek o dodatek pielęgnacyjny – wniosek do wypełnienia możesz pobrać bezpośrednio w oddziale KRUS lub ze strony internetowej: www.gov.pl/web/krus/formularze-i-wnioski,



- do wniosku dołącz zaświadczenie o stanie zdrowia (formularz [KRUS N-14](#)) – zaświadczenie powinien wypełnić Twój lekarz prowadzący nie później niż 30 dni przed dniem, w którym złożysz wniosek o dodatek pielęgnacyjny.

Wniosek wraz z załącznikiem możesz złożyć:

- w placówce KRUS właściwej dla Twojego miejsca zamieszkania:
 - osobiście lub przez pełnomocnika (na podstawie pisemnego pełnomocnictwa, którego mu udzielił) – pisemnie lub ustnie do protokołu,
 - pocztą,
- elektronicznie przez platformę e-krus.gov.pl.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Dla osób ubezpieczonych w ZUS: terenowa jednostka ZUS najbliższa miejscu Twojego zamieszkania lub portal [eZUS](#). Adresy placówek znajdziesz w bazie na stronie: www.zus.pl/o-zus/kontakt/oddzialy-inspektoraty-biura-terenowe. Wpisz swój kod pocztowy i sprawdź, gdzie jest Twój oddział ZUS.

Dla osób ubezpieczonych w KRUS: placówka KRUS właściwa dla Twojego miejsca zamieszkania lub platforma: e-krus.gov.pl. Adresy oddziałów regionalnych i placówek terenowych KRUS znajdziesz w bazie na stronie: www.gov.pl/web/krus/adresy-or-i-pt2.

Ulga rehabilitacyjna

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 250](#).

Zasiłek celowy z OPS

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie szkolnym (7–14 lat)” na [s. 102](#).

Świadczenie wspierające

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 168](#).



Świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (tzw. 500+)

Świadczenie uzupełniające to comiesięczne 500 zł dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Uzupełnia ono dochód do kwoty 2687,67 zł brutto miesięcznie (według stanu na kwiecień 2026 r.) i jest wypłacane bez względu na wiek oraz niezależnie od innych świadczeń (emerytura, renta).

Możesz otrzymać świadczenie uzupełniające, jeśli:

- masz orzeczenie o niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- mieszkasz w Polsce,
- masz polskie obywatelstwo lub prawo pobytu w Polsce,
- nie jesteś osobą uprawnioną do emerytury ani renty lub do innego świadczenia pieniężnego finansowanego ze środków publicznych, np. zasiłku stałego albo zasiłku okresowego,

albo

- jesteś osobą uprawnioną do tych świadczeń (emerytury, renty albo innych świadczeń pieniężnych finansowanych ze środków publicznych, łącznie z kwotą wypłacaną przez zagraniczną instytucję właściwą do spraw emerytalno-rentowych), ale ich łączna wysokość brutto nie przekracza 2187,67 zł (stan na kwiecień 2026 r.).

Do kwoty tych świadczeń nie dolicza się m.in.:

- renty rodzinnej przyznanej dzieciom, bez względu na wiek, jeżeli stały się one całkowicie niezdolne do pracy i samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolne do pracy do ukończenia 16 roku życia, a jeśli przekroczyły ten wiek – do ukończenia szkoły, jednak nie później niż do ukończenia 25 lat życia,
- zasiłku pielęgnacyjnego oraz innych dodatków i świadczeń, które są wypłacane ze świadczeniami emerytalno-rentowymi na podstawie odrębnych przepisów,
- świadczenia ratowniczego z tytułu wysługi lat w ochotniczej straży pożarnej,
- świadczenia pieniężnego z tytułu pełnienia funkcji sołtysa,
- świadczenia wspierającego.

Świadczenie uzupełniające nie przysługuje osobie, która jest tymczasowo aresztowana lub odbywa karę pozbawienia wolności. Ograniczenie to nie dotyczy osoby, która odbywa karę pozbawienia wolności w systemie dozoru elektronicznego.



Jak załatwić

Aby uzyskać świadczenie, złóż wniosek ZUS-500. Formularz do wypełnienia możesz pobrać bezpośrednio w oddziale ZUS lub ze strony internetowej: www.zus.pl/wzory-formularzy.

Do wniosku dołącz orzeczenie o niezdolności do samodzielnej egzystencji lub dokument równoważny.

Jeśli nie masz orzeczenia, które potwierdza Twoją niezdolność do samodzielnej egzystencji, albo upłynął okres, na który zostało ono wydane, dołącz do wniosku zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza nie wcześniej niż na miesiąc przed złożeniem wniosku wraz z dokumentacją medyczną.

Wniosek wraz z załącznikami możesz złożyć:

- w dowolnej placówce ZUS (najlepiej najbliższej Twojego miejsca zamieszkania):
 - osobiście lub przez pełnomocnika (na podstawie pisemnego pełnomocnictwa, którego mu udzielisz) – pisemnie lub ustnie do protokołu,
 - pocztą,
- elektronicznie przez indywidualne konto na portalu eZUS.

ZUS ma 30 dni na podjęcie decyzji w Twojej sprawie.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Placówka ZUS najbliższa miejscu Twojego zamieszkania lub portal eZUS.

Adresy placówek terenowych znajdziesz w bazie na stronie: www.zus.pl/o-zus/kontakt/oddzialy-inspektoraty-biura-terenowe. Wpisz swój kod pocztowy i sprawdź, gdzie jest Twój oddział ZUS.



Zasiłek pielęgnacyjny

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje:

- osobie z niepełnosprawnością powyżej 16 roku życia, jeśli ma orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- osobie z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, jeśli niepełnosprawność powstała przed ukończeniem 21 roku życia,
- osobie, która ukończyła 75 lat.

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje pod warunkiem, że dana osoba nie otrzymuje dodatku pielęgnacyjnego.

W 2026 r. wysokość zasiłku pielęgnacyjnego wynosi 365,91 zł miesięcznie.

Jak załatwić

Aby otrzymać wsparcie, złóż wniosek. Sprawdź, jakie załączniki są wymagane. Możesz to zrobić na stronie internetowej swojej gminy lub skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej w miejscu Twojego zamieszkania.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.



Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej w miejscu Twojego zamieszkania lub przez portal Emp@tia: empatia.gov.pl.

Zasiłek okresowy

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 171](#).

Zasiłek stały z pomocy społecznej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 253](#).



Asystencja i opieka

Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 173](#).

Opieka wytnieniowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 175](#).

Opieka wytnieniowa (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 176](#).

Środowiskowy dom samopomocy

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 126](#).



Dzienny dom pomocy

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 178](#).

Inne placówki wsparcia dziennego

Oprócz ŚDS i DDP istnieją również inne formy dziennej opieki i aktywizacji, które mogą odpowiadać na specyficzne potrzeby różnych osób. Należą do nich m.in.:

- kluby seniora,
- świetlice,
- kluby samopomocy dla osób z różnymi problemami (np. z chorobami psychicznymi).

Wsparcie dzienne organizowane jest przez różne podmioty i oferuje rozmaite usługi.

WAŻNE

Nie w każdej gminie działa placówka wsparcia dziennego. Sprawdź w Twoim OPS, czy w najbliższej okolicy jest takie miejsce i czy możesz skorzystać z jego wsparcia.

Jak załatwić

Zapytaj w Twoim OPS, jakie formalności musisz załatwić, aby się zapisać do placówki wsparcia dziennego.

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej w miejscu Twojego zamieszkania.

Pies asystujący/pies przewodnik

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzież (15–18 lat)” na [s. 128](#).



Program „Opieka 75+”

Program ten obejmuje usługi opiekuńcze i pomoc domową dla osób powyżej 75 roku życia w miejscu zamieszkania. Pomoc jest dostosowana do indywidualnych potrzeb. Najczęściej oznacza wsparcie w:

- samoobsłudze,
- zakupach,
- czynnościach higienicznych,
- rehabilitacji,
- prowadzeniu gospodarstwa domowego.

Usługi opiekuńcze w ramach programu „Opieka 75+” możesz otrzymać, jeśli masz ukończone 75 lat oraz:

- jesteś osobą, która mieszka samotnie, lub mieszkasz z rodziną, która nie jest w stanie zapewnić Ci pomocy,
- jesteś osobą z niepełnosprawnością lub chorą – okresowo lub przewlekłe,
- Twój dochód nie przekracza 1010 zł netto miesięcznie dla osoby samotnie gospodarującej i 823 zł netto na osobę w rodzinie (stan na kwiecień 2026 r.) lub
- jesteś w kryzysie, np. bezdomność, samotność.

Jak załatwić

Złóż wniosek w OPS w formie pisemnej lub ustnej.

Do wniosku dołącz:

- zaświadczenie lekarskie (nie starsze niż sprzed miesiąca) zawierające informacje o Twoim stanie zdrowia oraz rodzaju i zakresie potrzebnych usług,
- zaświadczenia o dochodach netto z ostatnich 12 miesięcy.

Zakres dokumentów i szczegółowe wymagania mogą się różnić w zależności od gminy. Sprawdź, jakich załączników wymaga Twoja gmina.

W ciągu 14 dni pracownik socjalny przeprowadzi z Tobą wywiad środowiskowy i ustali zakres usług opiekuńczych oraz ewentualnie wysokość odpłatności za nie. W ciągu 30 dni od momentu złożenia wniosku dostaniesz informację o tym, czy zostaną Ci przyznane usługi opiekuńcze. W sytuacjach pilnych OPS może skrócić czas oczekiwania na decyzję.



Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Ośrodek pomocy społecznej (GOPS, MOPS, OPS) w miejscu Twojego zamieszkania.

WAŻNE

Jeśli potrzebujesz, możesz połączyć usługi opiekuńcze (zwykłe i specjalistyczne) z usługami opiekuńczymi w ramach innych programów oferowanych przez Twój samorząd. Dzięki temu możesz otrzymać więcej godzin wsparcia.

Usługi opiekuńcze (zwykłe)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 256](#). Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze (SUO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 258](#). Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

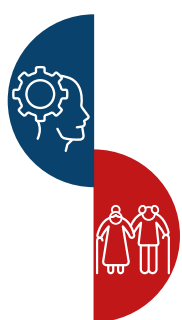


Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 180](#).
Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Usługi sąsiedzkie

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 182](#).



Wsparcie psychologiczne i społeczne

Dofinansowanie do kosztów usług tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika dla osoby z niepełnosprawnością, lub kosztów utrzymania psa asystującego

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 184](#).

Interwencja kryzysowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Niemowlęta i małe dzieci (0–3 lata)” na [s. 56](#).
Jest to rodzaj wsparcia niezależny od grupy wiekowej.

Likwidacja barier w komunikowaniu się i barier technicznych

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 186](#).

Poradnictwo rodzinne i społeczne

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 186](#).



Wsparcie psychologiczne i grupy wsparcia

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 187](#).

Wsparcie psychologiczne i grupy wsparcia (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 190](#).

Asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 190](#).

Wsparcie rówieśnicze (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dzieci w okresie szkolnym (7–14 lat)” na [s. 107](#).

Centra informacyjno-doradcze dla osób z niepełnosprawnością (PFRON)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 261](#).



Edukacja i rozwój

Pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z dysfunkcją narządu słuchu i trudnością w komunikowaniu się za pomocą mowy) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 192](#).



Pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dla osób z dysfunkcją obu kończyn górnych lub dysfunkcją narządu wzroku) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 194](#).

Dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi sprzętu elektronicznego i oprogramowania nabytego w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 195](#).

Pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 197](#).

Edukacja i rozwój (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 201](#).

Edukacja i rozwój (gmina)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 202](#).





Zatrudnienie i aktywizacja zawodowa

Renta szkoleniowa

Jeśli nadal pracujesz, ale lekarz orzecznik ZUS uzna, że jesteś osobą niezdolną do pracy w dotychczasowym zawodzie, a Ty chcesz zdobyć nowe kwalifikacje adekwatne do aktualnego stanu zdrowia i możliwości, możesz starać się o rentę szkoleniową.

Jest to świadczenie wypłacane przez 6 miesięcy, z możliwością przedłużenia o kolejnych 30 miesięcy, jeśli lekarz orzecznik potwierdzi celowość takiego przekwalifikowania, a starosta zdecyduje o przedłużeniu renty.

Na podstawie skierowania z ZUS szkolenie organizuje powiatowy urząd pracy. Uwzględnia przy tym Twoje możliwości zdrowotne i sytuację na lokalnym rynku



pracy. Jeśli odmówisz udziału w zaproponowanym szkoleniu, Twoja renta może zostać skrócona lub cofnięta.

Aby skorzystać z renty szkoleniowej, musisz mieć wymagany staż składkowy, a niezdolność do pracy musi powstać w okresie ubezpieczenia lub w ciągu 18 miesięcy po nim. Staż nie jest wymagany w razie wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

WAŻNE

W czasie gdy pobierasz rentę szkoleniową, nie możesz podjąć pracy ani innej działalności zarobkowej.

Jak załatwić

Aby uzyskać rentę szkoleniową, złóż w ZUS [wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy \(ERN\)](#). Formularz wniosku możesz pobrać w punkcie informacyjnym w ZUS lub ze strony: www.zus.pl/wzory-formularzy.

Do wniosku dołącz:

- informację o okresach składkowych i nieskładkowych,
- zaświadczenia od Twojego lekarza prowadzącego z ostatnich 30 dni oraz kompletną dokumentację medyczną potwierdzającą Twój stan zdrowia i istniejące schorzenia (historie choroby z poradni, karty wypisowe ze szpitala, wyniki badań itp.),
- inną dokumentację medyczną, która może potwierdzić Twój stan zdrowia (np. wyniki badań albo karty z leczenia szpitalnego),
- dokumenty potwierdzające okresy pracy lub prowadzenia działalności pozarolniczej/służby wojskowej/pobierania zasiłku dla bezrobotnych/urlopu wychowawczego/nauki w szkole wyższej.

Dokumenty możesz złożyć:

- w dowolnej placówce ZUS (najlepiej najbliższej Twojego miejsca zamieszkania):
 - osobiście lub przez pełnomocnika (na podstawie pisemnego pełnomocnictwa, którego mu udzielisz) – pisemnie lub ustnie do protokołu,
 - pocztą,
- elektronicznie przez indywidualne konto na portalu [eZUS](#).



Jeśli Twój wniosek będzie niekompletny, bo na przykład brakuje załącznika, ZUS wskaże Ci termin, w którym możesz uzupełnić braki.

Zanim ZUS wyda decyzję o przyznaniu lub nieprzyznaniu Ci renty, musi przeanalizować dostarczoną przez Ciebie dokumentację. Może również wyznaczyć Ci termin wizyty u lekarza orzecznika, ale nie zawsze jest to obowiązkowe.

Na wydanie decyzji w sprawie renty ZUS ma 30 dni kalendarzowych, licząc od dnia, w którym wyjaśni ostatnią okoliczność istotną do podjęcia takiej decyzji.

Pisemną decyzję otrzymasz na adres, który wskażesz we wniosku. Możesz również odebrać decyzję elektronicznie na Twoim indywidualnym koncie na portalu [eZUS](#).

Jeśli otrzymasz odmowną decyzję o przyznaniu wsparcia, możesz się od niej odwołać. W decyzji odmownej znajdziesz informację o tym, w jakim terminie (zazwyczaj będzie to 14 dni) i do kogo możesz złożyć odwołanie. Jeśli odmowa przyznania wsparcia zostanie podtrzymana, możesz odwołać się do sądu.

Gdzie załatwić

Osobiście w placówce ZUS najbliższej miejscu Twojego zamieszkania lub przez portal [eZUS](#).

Adresy placówek terenowych znajdziesz w bazie na stronie: www.zus.pl/o-zus/kontakt/oddzialy-inspektoraty-biura-terenowe. Wpisz swój kod pocztowy i sprawdź, gdzie jest Twój oddział ZUS.





Mieszkalnictwo

Centra opiekuńczo-mieszkalne

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 216](#).

Dom pomocy społecznej

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 218](#).

Likwidacja barier architektonicznych w miejscu zamieszkania

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 274](#).

Mieszkanie treningowe

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 223](#).

Mieszkanie wspomagane

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 225](#).

Wspomagane społeczności mieszkaniowe (NGO)

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 226](#).





Transport i mobilność

Karta parkingowa

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 275](#).

Pomoc w uzyskaniu prawa jazdy (dla osób z dysfunkcją narządu ruchu) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 227](#).

Pomoc w uzyskaniu prawa jazdy (dla osoby z dysfunkcją słuchu, która potrzebuje usługi tłumacza języka migowego) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na [s. 229](#).



Pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do samochodu (dla osób z dysfunkcją narządu ruchu) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na s. [230](#).

Pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do samochodu (dla osób z dysfunkcją narządu słuchu) w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na s. [232](#).

Pomoc w zakupie wózka o napędzie elektrycznym w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na s. [234](#).

Pomoc w zakupie skutera o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego wózka ręcznego w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na s. [235](#).

Pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego skutera lub wózka o napędzie elektrycznym w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na s. [237](#).

Pomoc w zakupie manualnego wózka multipozycyjnego lub jego niezbędnego wyposażenia w ramach programu „Aktywny samorząd”

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Młodzi dorośli (19–26 lat)” na s. [238](#).



Ulgi w komunikacji publicznej

Ulgi w komunikacji publicznej to zniżki lub bezpłatne przejazdy w transporcie zbiorowym (autobusy, tramwaje, metro, PKP, PKS) dla osób z niepełnosprawnościami.

Z ulgi może korzystać osoba z niepełnosprawnością w stopniu znacznym lub umiarkowanym oraz osoba wspierająca w trakcie podróży osobę z niepełnosprawnością w stopniu znacznym.

Wysokość ulg jest zróżnicowana. Samorządy lokalne mogą poszerzać ich zakres i wysokość (np. bezpłatne przejazdy dla seniorów 65+).

WAŻNE

Zawsze sprawdzaj aktualne informacje o ulgach na stronach przewoźników oraz samorządów lokalnych.

Jak załatwić

Z ulgi możesz skorzystać przy zakupie biletu na przejazd transportem publicznym w:

- kasach,
- automatach biletowych,
- punktach obsługi pasażerów (POP),
- aplikacjach mobilnych.

Musisz mieć przy sobie orzeczenie o (stopniu) niepełnosprawności lub legitymację osoby niepełnosprawnej.

Gdzie możesz skorzystać

Ulgi obowiązują w transporcie publicznym, a więc w komunikacji miejskiej, PKS i PKP.

Transport specjalistyczny

O wsparciu przeczytasz w rozdziale „Dorośli (27–60/65 lat)” na [s. 278](#).



Koniec życia

Gdy zbliża się kres życia osoby z niepełnosprawnością lub jej opiekuna, warto wiedzieć, z jakiego wsparcia instytucjonalnego można skorzystać. W tym rozdziale znajdziesz informacje o najważniejszych świadczeniach i formach pomocy przed śmiercią i po niej – z ZUS, KRUS, ośrodków pomocy społecznej, PFRON oraz organizacji pozarządowych.

Świadczenia z ZUS

ZUS oferuje kilka świadczeń w sytuacji śmierci bliskiej osoby oraz na rzecz osób z niepełnosprawnością. Należą do nich m.in.:

- zasiłek pogrzebowy,
- renta rodzinna (w tym dla sierot),
- dodatek dla sieroty zupełnej,
- świadczenie uzupełniające (tzw. 500+ dla osób niesamodzielnych) oraz
- zasiłek opiekuńczy.

Zasiłek pogrzebowy

Zasiłek pogrzebowy to jednorazowe świadczenie wypłacane przez ZUS na pokrycie kosztów pogrzebu. Przysługuje osobie lub instytucji, która faktycznie poniosła koszty pochówku – najczęściej jest to członek rodziny zmarłej osoby (np. małżonek, dziecko, rodzic).

Wysokość zasiłku wynosi maksymalnie 7000 zł (jeśli dana osoba zmarła po 31 grudnia 2025 r.). W przypadku gdy koszty pogrzebu pokrył ktoś z rodziny, otrzymuje on pełną kwotę 7000 zł, niezależnie od rzeczywiście poniesionych wydatków. Osoba spoza rodziny lub instytucja (np. przyjaciel, gmina, dom pomocy) dostanie zwrot kosztów do wysokości 7000 zł. Zasiłek przysługuje, gdy osoba zmarła była ubezpieczona w ZUS, pobierała emeryturę/rentę lub spełniała warunki do jej uzyskania. Jeśli nie miała własnego ubezpieczenia, zasiłek może być przyznany z tytułu ubezpieczenia bliskiego krewnego, który organizuje pogrzeb.

Kto może się ubiegać

Każda osoba lub jednostka, która opłaciła koszty pogrzebu zmarłej osoby ubezpieczonej (lub emeryta/rencisty). W pierwszej kolejności rodzina (małżonek, dzieci – także przybrane lub z rodziny zastępczej, wnuki, rodzice, rodzeństwo), ale również inna osoba (nawet niespokrewniona) czy instytucja, jeśli to ona zapłaciła za pogrzeb. Nie ma kryterium dochodowego – ważne jest faktyczne poniesienie kosztów.

Jak załatwić

Złóż wniosek o wypłatę zasiłku pogrzebowego (formularz [ZUS Z-12](#)) wraz z wymaganymi dokumentami. Formularz możesz pobrać ze strony internetowej ZUS lub otrzymać w najbliższej placówce ZUS.

Do wniosku dołącz:

- skrócony akt zgonu,
- oryginały rachunków (lub kopie poświadczone za zgodność z oryginałem), które zawierają informacje o poniesionych kosztach pogrzebu,
- oświadczenie o podziale kosztów – jeżeli koszty pokryła więcej niż jedna osoba.

W przypadku dziecka, które urodziło się martwe, zamiast aktu zgonu potrzebne będzie zaświadczenie ze szpitala o martwym urodzeniu. Jeżeli wniosek składa instytucja, osoba, która ją reprezentuje, powinna mieć stosowne pełnomocnictwo.



Gdzie załatwić

W dowolnej jednostce ZUS (najlepiej właściwej ze względu na ostatnie miejsce zamieszkania osoby zmarłej). Dokumenty możesz:

- złożyć osobiście w biurze ZUS lub przez pełnomocnika,
- wysłać pocztą albo
- złożyć elektronicznie przez portal eZUS.

Wiele zakładów pogrzebowych oferuje pomoc w załatwieniu formalności. Możesz wypełnić wniosek i przekazać go wraz z dokumentami bezpośrednio pracownikowi zakładu pogrzebowego, a on złoży je do ZUS w Twoim imieniu.

WAŻNE

Termin na złożenie wniosku to 12 miesięcy od dnia śmierci.
Po upływie roku prawo do zasiłku wygasa.

Renta rodzinna

Renta rodzinna to świadczenie wypłacane co miesiąc członkom rodziny osoby zmarłej, która miała ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy (albo spełniała warunki do ich uzyskania). Renta rodzinna stanowi określony procent świadczenia, które przysługiwało osobie zmarłej.

Wysokość renty rodzinnej zależy od liczby uprawnionych osób w rodzinie i wynosi:

- 85% świadczenia osoby zmarłej – gdy uprawniona jest jedna osoba,
- 90% – gdy dwie,
- 95% – gdy trzy lub więcej osób.

Kwoty te ZUS dzieli równo między wszystkich uprawnionych.

Kto może się ubiegać

Uprawnieni są najbliżsi członkowie rodziny osoby zmarłej, o ile spełniają określone warunki dotyczące wieku lub stanu zdrowia:

- **Dzieci własne, drugiego małżonka lub przysposobione** – do ukończenia 16 lat, a jeśli się uczą w szkole – do 25 lat. Uwaga: dziecko, które stało się całkowicie niezdolne do pracy (np. z powodu niepełnosprawności) przed 16 rokiem życia lub w trakcie nauki przed 25 rokiem życia, ma prawo do renty rodzinnej bez

względu na wiek. Oznacza to, że dorosłe dziecko z niepełnosprawnością może pobierać rentę rodzinną dożywotnio, jeśli niepełnosprawność powstała w tym okresie.

- **Wnuki, rodzeństwo lub inne dzieci przyjęte na wychowanie** – również mogą otrzymać rentę rodzinną, jeśli były na utrzymaniu osoby zmarłej co najmniej rok przed jej śmiercią (wyjątek stanowi śmierć nagła, np. w wypadku) i nie mają własnych rodziców, którzy mogliby je utrzymać.
- **Wdowa lub wdowiec** – jeśli w chwili śmierci małżonka mieli 50 lat lub więcej albo byli niezdolni do pracy. Uprawnienie ma także młodsza wdowa lub młodszy wdowiec, jeśli wychowuje co najmniej jedno dziecko uprawnione do renty rodzinnej (własne lub osoby zmarłej) poniżej 16 roku życia, a jeśli dziecko się uczy – to do ukończenia 18 lat. Wdowie/wdowcowi przysługuje też renta rodzinna, gdy opiekuje się dzieckiem osoby zmarłej, które jest całkowicie niezdolne do pracy (bez względu na wiek dziecka). Wdowa/wdowiec, którzy nie spełnili kryterium wieku w chwili śmierci małżonka, uzyskają uprawnienie do renty rodzinnej, jeśli skończą 50 lat lub staną się niezdolni do pracy w ciągu 5 lat od śmierci małżonka lub od dnia, w którym przestaną wychowywać uprawnione dziecko.
- **Rodzice osoby zmarłej** – jeśli spełniają warunki takie jak dla wdowy/wdowca (wiek, niezdolność do pracy) oraz jeśli zmarły przyczyniał się do ich utrzymania. Ta sytuacja dotyczy np. matki lub ojca osoby zmarłej, którzy byli na jej utrzymaniu.

Jak załatwić

Warunkiem ogólnym przyznania renty jest to, by osoba zmarła miała prawo do emerytury lub renty (albo była ubezpieczona i spełniała warunki do uzyskania renty/emerytury). Członkowie rodziny muszą spełniać wymagane kryteria dotyczące wieku, nauki lub niezdolności do pracy.

Dziecko z niepełnosprawnością musi przedstawić orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy (wydane przez ZUS lub komisję lekarską), które stwierdza, że stan niezdolności powstał przed 16 lub 25 rokiem życia – to podstawa do przyznania bezterminowej renty rodzinnej dla takiej osoby.

Wdowy/wdowcy w młodszym wieku muszą przedstawić dokumenty potwierdzające opiekę nad dzieckiem.

Aby otrzymać rentę rodzinną, złóż wniosek (formularz [ERR](#)) do ZUS. Do wniosku dołącz akt zgonu oraz dokumenty potwierdzające uprawnienia poszczególnych członków rodziny, np.:

- akt urodzenia dziecka,
- zaświadczenie ze szkoły/uczelni (gdy dziecko ma ponad 16 lat i się uczy),
- orzeczenie o niezdolności do pracy (dla dzieci z niepełnosprawnością lub wdowy/wdowca niezdolnych do pracy),
- dokumenty potwierdzające datę urodzenia i stan cywilny wdowy/wdowca,
- ewentualnie: dokumenty o przyczynianiu się do utrzymania (dla rodziców).

Wniosek możesz pobrać ze strony internetowej ZUS lub otrzymać go w placówce i złożyć osobiście, pocztą lub przez portal [eZUS](#).

Jeśli już dostajesz inną rentę z ZUS (np. socjalną), w niektórych przypadkach ZUS sam z urzędu rozpoczyna postępowanie. Najlepiej jednak samodzielnie złożyć wniosek jak najszybciej po śmierci bliskiej osoby.

Gdzie załatwić

W najbliższym oddziale ZUS lub inspektoracie – zgodnie z miejscem zamieszkania uprawnionych osób (np. dziecka). Możesz także wysłać wniosek elektronicznie przez portal eZUS (aby się zalogować, musisz mieć profil zaufany lub e-dowód) lub pocztą (list polecony do właściwej jednostki ZUS).

ZUS ma 30 dni na wydanie decyzji od momentu wyjaśnienia ostatnich potrzebnych okoliczności. Decyzję prześle listownie lub na Twoje konto na eZUS.

Dodatek dla sieroty zupełnej

Dodatek dla sieroty zupełnej to specjalny dodatek pieniężny dla dziecka, które straciło oboje rodziców (albo jedno, gdy drugie z rodziców było nieznane). Dodatek ten przysługuje wyłącznie osobom, które pobierają rentę rodzinną. Jest to kwota dodatkowa, wypłacana co miesiąc razem z rentą rodzinną. Od 1 marca 2025 r. wysokość dodatku wynosi 654,48 zł miesięcznie (kwota ta co roku podlega waloryzacji).

O dodatek może ubiegać się każda osoba uprawniona do renty rodzinnej z ZUS, która nie ma obojga rodziców. W praktyce dotyczy to sierot zupełnych – zarówno małoletnich dzieci, jak i dorosłych, bez względu na wiek.

WAŻNE

Aby otrzymywać ten dodatek, najpierw trzeba mieć ustalone prawo do renty rodzinnej (choćby po jednym z rodziców).

Jeśli np. dziecko pobiera rentę rodzinną po zmarłej matce, a ojciec jest nieznany lub również nie żyje, przysługuje mu dodatek sierocy. Nie ma kryterium dochodowego ani warunku, że musi kontynuować naukę, by go otrzymywać. Liczy się jedynie status sieroty zupełnej.

Jak załatwić

Złóż wniosek do ZUS o dodatek dla sieroty zupełnej (formularz [ERRD](#)).

Do wniosku dołącz dokumenty potwierdzające daty zgonu obojga rodziców. ZUS wymaga aktu zgonu matki oraz aktu zgonu ojca. Jeśli ojciec jest nieznany, dołącz akt urodzenia dziecka z informacją o nieznanym ojcu. Jeśli oboje rodzice zmarli równocześnie lub w krótkim odstępie, warto od razu we wniosku o rentę rodzinną zaznaczyć, że dziecko jest sierotą zupełną. Jeżeli drugie z rodziców umiera później (np. gdy dziecko już pobiera rentę rodzinną po jednym z rodziców), należy złożyć osobny wniosek o dodatek. Dodatek nie jest przyznawany automatycznie.

ZUS rozpatrzy wniosek i wyda decyzję (zwykle w ciągu 30 dni). Dodatek jest wypłacany przez tę samą instytucję (organ rentowy), która wypłaca rentę rodzinną.

Gdzie załatwić

W dowolnej jednostce ZUS – najlepiej tam, gdzie ustalano rentę rodzinną. Wniosek możesz złożyć:

- osobiście w ZUS,
- pocztą lub
- elektronicznie przez portal eZUS.

WAŻNE

Każde dziecko, które jest sierotą uprawnioną do renty rodzinnej, dostaje dodatek niezależnie od liczby rodzeństwa – np. gdy troje rodzeństwa pobiera jedną rentę rodzinną wspólnie, to ZUS wypłaci każdemu dodatek sierocy oddzielnie.

Świadczenia z KRUS

Rolnicy i ich rodziny, którzy są objęci ubezpieczeniem Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, mogą korzystać z analogicznych form wsparcia jak w ZUS. Jeśli osoba zmarła była ubezpieczona w KRUS (np. jako rolnik, domownik) lub pobierała rolniczą emeryturę/rentę, to świadczenia po jej śmierci przyznaje KRUS.

Zasiłek pogrzebowy

Zasiłek pogrzebowy z KRUS działa na takich samych zasadach jak w ZUS – jest to zwrot kosztów pogrzebu do wysokości ustawowej kwoty. Od 1 stycznia 2026 r. zasiłek wynosi do 7000 zł.

Uprawnieni do zasiłku są członkowie rodziny zmarłego rolnika (ubezpieczonego lub emeryta KRUS) – otrzymują oni pełne 7000 zł, niezależnie od wydatków. Jeżeli koszty pogrzebu pokryła inna osoba (spoza rodziny) lub np. gmina, KRUS zwróci faktycznie poniesione koszty, maksymalnie 7000 zł. Warunkiem jest, by osoba zmarła miała ubezpieczenie w KRUS albo pobierała z KRUS emeryturę/rentę. Jeżeli rolnik nie był ubezpieczony, ale np. jego współmałżonek (również rolnik) organizuje pogrzeb, zasiłek może być wypłacony z ubezpieczenia współmałżonka.

Jak załatwić

Wypełnij wniosek o wypłatę zasiłku pogrzebowego (formularz [KRUS SR-26](#)).

Do wniosku dołącz:

- akt zgonu,
- oryginały rachunków (lub kopie poświadczone za zgodność z oryginałem), które zawierają informacje o poniesionych kosztach pogrzebu,
- dokument potwierdzający pokrewieństwo (np. akt małżeństwa, urodzenia – jeśli dotyczy).

Gdzie załatwić

Złóż dokumenty w najbliższej jednostce KRUS (oddział regionalny lub placówka terenowa) – osobiście lub wyślij pocztą. KRUS wypłaca zasiłek zwykle w ciągu 30 dni od dnia, w którym złożysz pełny wniosek, na podane konto bankowe. Procedura jest uproszczona, a formularze i pomoc uzyskasz w każdej placówce KRUS.

Wiele zakładów pogrzebowych oferuje pomoc w załatwieniu formalności. Możesz wypełnić wniosek i przekazać go wraz z dokumentami bezpośrednio pracownikowi zakładu pogrzebowego, a on złoży je do KRUS w Twoim imieniu.

WAŻNE

Termin na złożenie wniosku to 12 miesięcy od dnia śmierci.
Po upływie roku prawo do zasiłku wygasa.

Renta rodzinna rolnicza

Renta rodzinna z KRUS (tzw. rolnicza renta rodzinna) to odpowiednik renty rodzinnej z ZUS. Jest ona wypłacana rodzinie zmarłego rolnika lub osoby ubezpieczonej w KRUS.

Zasady uprawnień są bardzo podobne do systemu ZUS: dzieci, małżonek i rodzice mogą otrzymać rentę rodzinną, jeśli zmarły rolnik miał prawo do emerytury rolniczej lub renty rolniczej (albo spełniał warunki stażowe, by ją uzyskać).



Kto może się ubiegać

Osoby uprawnione to:

- **Dzieci (własne, przysposobione, pasierbowie)** – do ukończenia 16 lat, a jeśli się uczą w szkole – do 25 lat. Uwaga: dziecko, które jest całkowicie niezdolne do pracy (niepełnosprawne) od młodego wieku, może pobierać rolniczą rentę rodzinną bezterminowo.
- **Wdowa lub wdowiec** – jeśli w chwili śmierci małżonka mieli 50 lat lub więcej albo byli niezdolni do pracy. Uprawnienie ma także młodsza wdowa lub młodszy wdowiec, jeśli wychowuje co najmniej jedno dziecko (KRUS stosuje tu przepisy niemal identyczne jak ZUS).
- **Rodzice rolnika** – jeśli byli na jego utrzymaniu i spełniają kryteria wieku/niezdolności do pracy. Wysokość renty rodzinnej z KRUS oblicza się podobnie – jako procent świadczenia, które przysługiwałoby zmarłemu rolnikowi.

Jak załatwić

Złóż wniosek o rentę rodzinną z ubezpieczenia społecznego rolników (formularz [KRUS SR-12](#)) w placówce KRUS właściwej dla miejsca zamieszkania osób uprawnionych. Do wniosku dołącz:

- akt zgonu,
- dokumenty, które potwierdzają okresy ubezpieczenia osoby zmarłej (KRUS ma je w systemie, ale jeśli ta osoba była też ubezpieczona w ZUS, trzeba udokumentować te okresy),
- dokumenty, które potwierdzają uprawnienia członków rodziny (akty urodzenia dzieci, zaświadczenia o nauce, orzeczenia o niezdolności do pracy dla dzieci niepełnosprawnych, akt małżeństwa dla wdowy itp.).

Jeśli KRUS wyda pozytywną decyzję o przyznaniu renty rodzinnej rolniczej, będzie ją wypłacać co miesiąc.

Gdzie załatwić

Wniosek możesz:

- złożyć osobiście w jednostce terenowej KRUS,
- wysłać pocztą lub
- przekazać przez elektroniczną skrzynkę podawczą (ePUAP lub e-Doręczenia) adresowaną do KRUS.

Jeśli będziesz mieć jakiegokolwiek wątpliwości, pracownicy KRUS pomogą Ci skompletować wymagane dokumenty.

WAŻNE

KRUS nie przewiduje standardowego zasiłku opiekuńczego dla rolników w razie choroby członka rodziny. Rolnicy nie mają odpowiednika tego świadczenia na stałe. Wyjątkowo, np. w czasie pandemii COVID-19, wprowadzano tymczasowe zasiłki opiekuńcze w KRUS, ale obecnie co do zasady opieka nad chorymi dziećmi nie jest w KRUS płatna.

Dodatek dla sieroty zupełnej

Dodatek dla sieroty zupełnej to specjalny dodatek pieniężny dla dziecka, które straciło oboje rodziców (albo jedno, gdy drugie z rodziców było nieznane). Dodatek ten przysługuje wyłącznie osobom, które pobierają rentę rodzinną. Jest to kwota dodatkowa, wypłacana co miesiąc razem z rentą rodzinną. Od 1 marca 2025 r. wysokość dodatku wynosi 654,48 zł miesięcznie (kwota ta co roku podlega waloryzacji).

O dodatek może ubiegać się każda osoba uprawniona do renty rodzinnej z KRUS, która nie ma obojga rodziców. W praktyce dotyczy to sierot zupełnych – zarówno małoletnich dzieci, jak i dorosłych, bez względu na wiek.

WAŻNE

Aby otrzymywać ten dodatek, najpierw trzeba mieć ustalone prawo do renty rodzinnej (choćby po jednym z rodziców).

Jeśli np. dziecko pobiera rentę rodzinną po zmarłej matce, a ojciec jest nieznany lub również nie żyje, przysługuje mu dodatek sierocy. Nie ma kryterium dochodowego ani warunku, że musi kontynuować naukę, by go otrzymywać. Liczy się jedynie status sieroty zupełnej.

Jak załatwić

Złóż wniosek o dodatek dla sieroty zupełnej (nie ma specjalnego formularza – wystarczy pismo do KRUS, w którym powołasz się na art. 76 ustawy emerytalnej. Możesz także zaznaczyć odpowiednią rubrykę we wniosku o rentę rodzinną).

Do wniosku dołącz dokumenty potwierdzające daty zgonu obojga rodziców. KRUS wymaga aktu zgonu matki oraz aktu zgonu ojca. Jeśli ojciec jest nieznany, dołącz akt urodzenia dziecka z informacją o nieznanym ojcu. Jeśli oboje rodzice zmarli równocześnie lub w krótkim odstępie, warto od razu we wniosku o rentę rodzinną zaznaczyć, że dziecko jest sierotą zupełną. Jeżeli drugie z rodziców umiera później (np. gdy dziecko już pobiera rentę rodzinną po jednym z rodziców), należy złożyć osobny wniosek o dodatek. Dodatek nie jest przyznawany automatycznie.

KRUS rozpatrzy wniosek i wyda decyzję (zwykle w ciągu 30 dni). Dodatek jest wypłacany przez tę samą instytucję (organ rentowy), która wypłaca rentę rodzinną.

Gdzie załatwić

W dowolnej jednostce KRUS – najlepiej tam, gdzie ustalano rentę rodzinną.

Wniosek możesz złożyć:

- osobiście w KRUS,
- pocztą lub
- elektronicznie przez portal [eKRUS](#).

WAŻNE

Każde dziecko, które jest sierotą uprawnioną do renty rodzinnej, dostaje dodatek niezależnie od liczby rodzeństwa – np. gdy troje rodzeństwa pobiera jedną rentę rodzinną wspólnie, to KRUS wypłaci każdemu dodatek sierocy oddzielnie.

Wsparcie z OPS/MOPS/PCPR

Ośrodki pomocy społecznej (OPS, w mieście – MOPS) oraz powiatowe/miejskie centra pomocy rodzinie (PCPR/MCPR) oferują pomoc w sytuacjach kryzysowych, także związanych ze śmiercią osoby z niepełnosprawnością lub jej opiekuna.

Wsparcie to może mieć formę:

- zasiłków celowych,
- pomocy w organizacji pogrzebu,
- usług opiekuńczych,
- programów dla rodzin.

Zasiłek celowy

Zasiłek celowy to jednorazowa pomoc finansowa z pomocy społecznej, przyznawana na konkretny cel, jeżeli nastąpi szczególnie trudna sytuacja życiowa. Śmierć członka rodziny, zwłaszcza gdy brakuje środków na jego pochówek, jest właśnie taką sytuacją. Zasiłek celowy może zostać przyznany na pokrycie części kosztów pogrzebu (np. jeśli zasiłek pogrzebowy z ZUS nie wystarcza lub gdy osoba zmarła nie była ubezpieczona), a także na inne niezbędne wydatki związane z tym okresem (np. zakup odzieży żałobnej, opłacenie stypy, transport). Wysokość zasiłku celowego ustala indywidualnie OPS – może on wynosić kilkaset lub nawet kilka tysięcy złotych, zależnie od potrzeb, a także od możliwości gminy.

Kto może się ubiegać

Osoba lub rodzina znajdująca się w trudnej sytuacji materialnej i życiowej. Co do zasady zasiłki z pomocy społecznej są przeznaczone dla osób o niskich dochodach – poniżej ustawowego kryterium dochodowego (według stanu na kwiecień 2026 r. wynosi ono 1010 zł netto dla osoby samotnej lub 823 zł na osobę w rodzinie). Jednak w szczególnie uzasadnionych przypadkach OPS może przyznać zasiłek celowy wtedy, gdy dana osoba przekracza to kryterium – jeśli przemawiają za tym wyjątkowe okoliczności (śmierć, ciężka choroba, klęska żywiołowa itp.).



O zasiłek celowy na koszty pogrzebu może się ubiegać członek rodziny osoby zmarłej lub inna osoba, która te koszty poniosła, o ile znajduje się w niedostatku. Także osoba z niepełnosprawnością, która utraciła opiekuna i ma trudności finansowe, może otrzymać taki zasiłek na bieżące potrzeby w okresie żałoby.

WAŻNE

Zasiłek celowy to pomoc bezzwrotna (chyba że ktoś go uzyskał na podstawie fałszywych danych).

Jak załatwić

Zgłoś się do ośrodka pomocy społecznej w swoim miejscu zamieszkania i złóż wniosek o zasiłek celowy – nie ma jednego druku, każdy OPS ma swój wzór.

Wniosek możesz też napisać odręcznie. Powinien zawierać Twoje dane, opis sytuacji (np. „Proszę o zasiłek celowy na pokrycie kosztów pogrzebu matki, ponieważ mój dochód jest niski, a koszty przekraczają moje możliwości”) oraz kwotę/rodzaj potrzebnej pomocy.

Do wniosku dołącz:

- dokumenty, które potwierdzają dochody rodziny (np. odcinek renty, zaświadczenie o zarobkach),
- ewentualnie rachunki z zakładu pogrzebowego lub inne dowody wydatków.

OPS może również wymagać aktu zgonu do wglądu. Następnie czekaj na kontakt pracownika socjalnego, który umówi się z Tobą na wywiad środowiskowy. To standardowa procedura.

WAŻNE

Przedstaw swoją sytuację szczerze. Pomoc społeczna jest ostatnią deską ratunku właśnie wtedy, gdy inne środki zawiodły.

Gdzie załatwić

W lokalnym OPS osobiście w godzinach urzędowania. Niektóre większe miasta umożliwiają złożenie wniosku elektronicznie przez portal ePUAP lub e-Doręczenia – sprawdź na stronie internetowej Twojego OPS, czy udostępnia taką usługę.

Decyzję o zasiłku dostaniesz na piśmie (listem poleconym lub odbierzesz ją osobiście w OPS). W sytuacjach nagłych OPS potrafi działać szybko, np. gdy zbliża się termin pogrzebu, może wydać decyzję w kilka dni.

Pomoc w organizacji pogrzebu przez gminę

Jeżeli nie ma osób, które mogłyby zorganizować pogrzeb, ani środków na pokrycie jego kosztów, obowiązek pochówku spoczywa na gminie. Pomoc społeczna może więc wesprzeć rodzinę w organizacji pogrzebu, gdy jest ona niewydolna (finansowo lub z powodu np. ciężkiej choroby czy niepełnosprawności). Zapewnia wtedy pochówek zgodny z lokalnymi zwyczajami – najczęściej skromny pogrzeb na koszt gminy. Dzieje się tak np. gdy umiera osoba samotna lub gdy bliscy odmawiają pochowania zmarłego członka rodziny, bo nie mają pieniędzy.

Oprócz sfinansowania samego pogrzebu pracownicy OPS mogą też pomóc rodzinie w załatwieniu rozmaitych spraw, które się z tym wiążą:

- uzyskaniu aktu zgonu,
- wyborze zakładu pogrzebowego,
- transporcie zwłok,
- organizacji ceremonii (np. powiadomieniu duchownego).

Dla osób z niepełnosprawnością, które straciły opiekuna i nie są w stanie same wszystkim się zająć, taka pomoc bywa nieoceniona.

Kto może skorzystać

Rodzina zmarłego (lub opiekun prawny itp.), która znajduje się w tak trudnej sytuacji, że nie jest w stanie zorganizować pogrzebu. Również gdy osoba zmarła była bezdomna lub samotna, wtedy gmina z urzędu zajmuje się jej pochówkiem. Jeśli osobą uprawnioną do pochówku jest dorosłe dziecko z niepełnosprawnością (po śmierci rodzica), a nie ma ono realnych możliwości organizacyjnych ani finansowych, OPS powinien pomóc. Czasem o interwencję proszą też szpitale (gdy nikt nie odbiera ciała) lub sąsiedzi. Gmina ma ustawowy obowiązek pochować każdego zmarłego na jej terenie, jeżeli nie zrobią tego bliscy.

Jak załatwić

Najlepiej skontaktować się z OPS zaraz po śmierci danej osoby (telefonicznie lub osobiście) i poinformować o problemie. Pracownik socjalny oceni sytuację – prawdopodobnie poprosi o oświadczenie o braku środków i ewentualnie przeprowadzi szybki wywiad. Jeśli decyzja będzie pozytywna, OPS zajmie się resztą: często ma podpisaną umowę z zakładem pogrzebowym, który odbierze ciało z kostnicy i zorganizuje pochówek (z trumną lub urną) na cmentarzu komunalnym. Pogrzeb gminny odbywa się zazwyczaj skromnie, ale z poszanowaniem godności osoby zmarłej (niekiedy uczestniczy w nim przedstawiciel OPS).

OPS może potrzebować dokumentów osoby zmarłej (dowód osobisty, karta zgonu ze szpitala). Jeśli jesteś bliskim, który prosi o pomoc, złóż w OPS wniosek o zorganizowanie pogrzebu na koszt gminy, i wyjaśnij swoją sytuację (np. „Jestem synem zmarłego, mam orzeczoną niepełnosprawność i utrzymuję się z renty socjalnej. Nie stać mnie na zorganizowanie pogrzebu”). Gmina może później dochodzić zwrotu kosztów pogrzebu, o ile po zmarłym pozostał spadek, ale nie obciąża rodziny w trudnej sytuacji.

Gdzie załatwić

Zgłoś się do ośrodka pomocy społecznej w miejscu, w którym dana osoba mieszkała lub umarła. Poza godzinami pracy urzędu, jeśli śmierć nastąpiła np. w nocy lub w weekend, możesz się skontaktować z dyżurnymi służbami (policją, strażą miejską) – one powiadomią odpowiednie osoby. W mniejszych miejscowościach takimi sprawami zajmuje się bezpośrednio kierownik urzędu stanu cywilnego lub wójt.

WAŻNE

Jeśli korzystasz z pomocy gminy, musisz się liczyć ze skromnym charakterem pogrzebu (zwykle pochówek jest organizowany najtańszym kosztem, a trumna lub urna zostaje złożona w grobie zbiorowym). Jednak nikt nie zostanie bez godnego pochówku z powodu biedy – państwo to gwarantuje.

Pozostałe wsparcie

Oprócz instytucji publicznych ogromną rolę we wsparciu w trudnych chwilach życia odgrywają **organizacje pozarządowe (NGO)**. W całej Polsce działają fundacje, stowarzyszenia, hospicja, które niosą pomoc rodzinom osób z niepełnosprawnością – zarówno w trakcie opieki nad nimi, jak i po stracie bliskich.

Poniżej przedstawiamy wybrane przykłady takich organizacji oraz formy wsparcia, jakie oferują.

Pomoc psychologiczna

Utrata bliskiej osoby to jedno z najtrudniejszych doświadczeń w życiu. Dlatego wiele NGO oferuje bezpłatne wsparcie psychologa lub terapeuty dla osób w żałobie. Możesz skorzystać z indywidualnych konsultacji lub terapii, aby lepiej zrozumieć i przeżyć swój smutek oraz poradzić sobie z silnymi emocjami. Taka pomoc jest dostępna zarówno dla członków rodziny zmarłej osoby (np. rodziców, rodzeństwa, dzieci), jak i dla osoby z niepełnosprawnością, która straciła opiekuna. Spotkania z psychologiem odbywają się zwykle bezpłatnie i w dogodnej formie – osobiście lub zdalnie.



Wsparcie finansowe

Niektóre organizacje pozarządowe mogą udzielić jednorazowej pomocy pieniężnej rodzinom, które znalazły się w wyjątkowo trudnej sytuacji po śmierci bliskiej osoby. Taka pomoc jest najczęściej przeznaczona na pokrycie nagłych wydatków związanych ze stratą – np. kosztów leczenia, opieki zastępczej lub innych pilnych potrzeb. Organizacje mają specjalne programy pomocy kryzysowej i mogą przyznać zasiłek lub inną formę zapomogi, jeśli rodzina nie radzi sobie finansowo. Wniosek o taką pomoc składa się bezpośrednio w organizacji (często trzeba udokumentować trudną sytuację rodzinną).

Doradztwo prawne

Po stracie bliskiej osoby trzeba załatwić rozmaite formalności – np. kwestię spadku, renty rodzinnej, ustanowienia opieki prawnej nad osobą z niepełnosprawnością czy inne sprawy urzędowe. Wiele organizacji oferuje bezpłatne porady prawne dla osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich. Możesz skonsultować się z prawnikiem lub doradcą, aby dowiedzieć się, jakie masz prawa i jakie kroki podjąć (np. jak ustanowić opiekuna prawnego dla osieroconego dziecka z niepełnosprawnością, jakie zasiłki lub świadczenia Ci przysługują, jak załatwić formalności pogrzebowe itp.). Porady prawne udzielane przez NGO są przystępne i dostosowane do Twojej sytuacji – specjalista wyjaśni trudne przepisy prostym językiem i pomoże Ci wypełnić dokumenty, jeśli będzie to potrzebne.

Pomoc w opiece nad osieroconym dzieckiem z niepełnosprawnością

Gdy umrze opiekun dziecka (lub dorosłej osoby) z niepełnosprawnością, pojawia się pytanie, kto przejmie nad nim opiekę. Organizacje pozarządowe wspierają rodziny w takiej sytuacji i starają się zapewnić ciągłość opieki dla osoby z niepełnosprawnością. Mogą pomóc znaleźć rodzinę zastępczą lub tymczasowych opiekunów, a także doradzić w sprawie ustanowienia opiekuna prawnego. Niektóre fundacje prowadzą również tzw. rodzinne domy pomocy lub mieszkania wspomagane – małe placówki o domowej atmosferze, w których osoby z niepełnosprawnością, które zostały pozbawione opieki rodziny, mogą zamieszkać i otrzymać codzienne wsparcie asystentów. Dzięki temu dziecko lub osoba dorosła z niepełnosprawnością pozostanie w możliwie znanym i przyjaznym środowisku – czy to we własnym domu (jeśli będzie mieć opiekunów zewnętrznych), czy w niewielkiej społeczności prowadzonej przez daną organizację. Wsparcie to jest dostosowane do indywidualnych potrzeb: inaczej wygląda pomoc dla małego dziecka, a inaczej – dla dorosłej osoby, która wymaga stałej opieki.

Wsparcie duchowe

W obliczu straty wiele osób szuka pocieszenia w sferze duchowej. Organizacje o charakterze religijnym (np. działające przy Kościołach różnych wyznań) oraz grupy wsparcia duchowego oferują możliwość rozmowy, modlitwy i otuchy dla osób pogrążonych w żałobie. Jeśli odczuwasz taką potrzebę, możesz skontaktować się z tego typu wspólnotą lub fundacją. Często dostępni są tam duchowni różnych wyznań lub przeszkoleni wolontariusze, którzy Cię wysłuchają i pomogą Ci przejść przez trudny czas żałoby. Takie wsparcie kierowane jest do wszystkich bliskich osoby zmarłej (w tym do osób z niepełnosprawnością) i zazwyczaj nie trzeba za nie płacić. Spotkania o charakterze duchowym – indywidualne rozmowy, grupowe modlitwy czy nabożeństwa w intencji osoby zmarłej – dają ukojenie oraz nadzieję tym, którzy przeżywają stratę.

Grupy wsparcia

Wiele NGO organizuje grupy wsparcia dla osób, które straciły bliskich. Udział w takiej grupie pozwala spotkać innych ludzi w żałobie i podzielić się własnymi przeżyciami. Uczestnicy czują, że nie są sami ze swoim bólem – mogą porozmawiać z kimś, kto przechodzi przez podobne doświadczenia. Grupy wsparcia (czasem nazywane grupami dla osób w żałobie) prowadzone są przez psychologów lub doświadczonych wolontariuszy i spotykają się np. w siedzibie organizacji albo online. Spotkania zwykle odbywają się regularnie (np. raz w tygodniu) i są bezpłatne. Dzięki rozmowom w grupie łatwiej jest zrozumieć własne uczucia, nauczyć się z nimi funkcjonować i stopniowo odnajdywać siły do dalszego życia. Badania dowodzą, że takie grupy mają wysoką skuteczność w pomaganiu ludziom w żałobie.

Skontaktuj się z lokalną organizacją pozarządową, aby dowiedzieć się, jaką pomoc oferuje. Wiele z nich wesprze Cię bezpłatnie i dyskretnie w momencie, kiedy najbardziej tego potrzebujesz. Aby skorzystać z pomocy, możesz zgłosić się do NGO telefonicznie, online (np. e-mailowo) lub osobiście w siedzibie organizacji. Listę organizacji pozarządowych znajdziesz na stronie www.spis.ngo.pl.

WAŻNE

Wszystkie te formy pomocy składają się na system bezpieczeństwa, który ma Ci pomóc, gdy stajesz w obliczu utraty. Korzystaj z nich śmiało. Nie jesteś sam czy sama – są ludzie i instytucje gotowi Cię wesprzeć.

Zmiana sytuacji: wsparcie na wyciągnięcie ręki

Kiedy bliska osoba z niepełnosprawnością odchodzi albo gdy to ona traci swojego opiekuna, życie zmienia się całkowicie. Być może wcześniej udawało Ci się radzić sobie samodzielnie i żadne usługi ani wsparcie nie były Ci potrzebne. Może krępowało Cię to, że będziesz obciążać innych, a może nawet nie przyszło Ci do głowy, że przysługuje Ci pomoc.

Ale teraz sytuacja jest inna. Teraz możesz potrzebować wsparcia – i masz do niego prawo.

To nie znaczy, że sobie nie radzisz. To znaczy, że masz prawo sięgać po wsparcie, gdy go potrzebujesz, i że nie musisz wszystkiego robić samodzielnie.

Zagłądaj do tego przewodnika. Znajdź to, co pasuje do Twojej sytuacji. Nawet jeśli dziś jeszcze nie wiesz, czy dana forma wsparcia będzie Ci potrzebna, dobrze jest mieć świadomość, gdzie możesz się zgłosić. Pomoc jest bliżej, niż myślisz.

Dostępność – Twoje prawo

Dostępność oznacza, że każdy może korzystać z przestrzeni, produktów albo usług na równi z innymi. Jest to stosowanie takich rozwiązań, aby każdy mógł samodzielnie funkcjonować na co dzień, miał równy dostęp do usług publicznych, takich jak usługi urzędów, edukacja, leczenie czy korzystanie z publicznej biblioteki. Dostępność jest dla wielu osób warunkiem niezależnego życia. Dzięki niej osoby ze szczególnymi potrzebami mogą żyć aktywnie – uczyć się, pracować czy uprawiać sport.

Z kolei brak dostępności to sytuacja, gdy z powodu bariery trudno Ci korzystać z usług podmiotu publicznego lub jest to niemożliwe. Bariera może być np. brak windy lub podjazdu, ale też brak tłumacza języka migowego.

Prawo do dostępności ma każdy. Jednak wniosek o zapewnienie dostępności lub skargę na jej brak może złożyć wyłącznie osoba ze szczególnymi potrzebami lub jej przedstawiciel ustawowy (np. w przypadku dzieci – rodzic lub opiekun prawny). Osoby ze szczególnymi potrzebami to grupa znacznie szersza niż osoby z niepełnosprawnością. To także osoby starsze i osłabione chorobami, dzieci, kobiety w ciąży lub osoby, które opiekują się małymi dziećmi.



WAŻNE

Nie musisz mieć orzeczenia ani innego zaświadczenia od lekarza, że jesteś osobą ze szczególnymi potrzebami.

Kto powinien zapewnić dostępność

Do zapewniania dostępności zobowiązane są podmioty publiczne, np. biblioteki, uczelnie, szkoły, przychodnie, urzędy gmin, spółki komunalne i przedsiębiorstwa transportu zbiorowego.

Te instytucje powinny zapewnić Ci dostępność architektoniczną (czyli ich budynek powinien być wolny od barier architektonicznych) oraz informacyjno-komunikacyjną (czyli komunikacja pomiędzy podmiotem publicznym a osobą ze szczególnymi potrzebami ma być dostosowana do indywidualnych możliwości odbiorcy).

Czego możesz oczekiwać

Podmioty publiczne mają obowiązek usuwać bariery i zapobiegać ich powstawaniu. Powinny także uwzględniać osoby ze szczególnymi potrzebami w swoich działaniach, które prowadzą lub planują przeprowadzać. Przepisy określają minimalne wymagania służące zapewnieniu dostępności w trzech obszarach: architektonicznym, cyfrowym i informacyjno-komunikacyjnym.

Wymogi dostępności architektonicznej:

- wolne od barier poziomych i pionowych przestrzenie komunikacyjne w budynkach;
- instalacja urządzeń lub zastosowanie środków technicznych i rozwiązań architektonicznych w budynku, które umożliwiają dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych;
- informacje na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w postaci wizualnej i dotykowej lub głosowej;
- zapewnienie wstępu do budynku osobie z psem asystującym;
- zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji w razie zagrożenia.

Wymogi dostępności informacyjno-komunikacyjnej:

- obsługa z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się lub zdalnego dostępu online do usługi tłumacza przez strony internetowe i aplikacje;

- instalacja urządzeń lub innych środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących, w szczególności pętli indukcyjnych, systemów FM lub innych urządzeń wspomagających słyszenie;
- zapewnienie na stronie internetowej danego podmiotu informacji o zakresie jego działalności – w postaci elektronicznego pliku zawierającego tekst, który można odczytać maszynowo, nagrania treści w polskim języku migowym oraz tekstu łatwego do czytania (ETR);
- na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami – zapewnienie komunikacji z podmiotem publicznym w formie określonej w tym wniosku.

Wymogi dostępności cyfrowej:

- respektowanie wymagań określonych w tzw. standardzie WCAG 2.1, czyli, najogólniej mówiąc, zapewnienie dostępności stron internetowych oraz aplikacji mobilnych osobom z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Oznacza to m.in.:
 - dostępność wszystkich elementów i funkcji strony internetowej za pomocą klawiatury;
 - dostosowanie multimediów do potrzeb osób niewidomych i głuchych;
 - dokumenty możliwe do komfortowego odczytania przez wszystkich użytkowników bez jakichkolwiek utrudnień;
- zamieszczenie deklaracji dostępności, czyli informacji o dostępności cyfrowej danego podmiotu publicznego oraz o przysługujących Ci prawach.

Jak możesz zmienić dostępność

Informacja o braku dostępności

Taką informację może złożyć każdy. Nie musi to być osoba ze szczególnymi potrzebami. W informacji wskaż podmiotowi, jakie bariery mogą utrudniać osobom ze szczególnymi potrzebami korzystanie z jego usług. Wzór formularza znajdziesz na stronie dostepnosc.pfron.org.pl w zakładce „Postępowanie skargowe na brak dostępności podmiotu publicznego”.

Wniosek o zapewnienie dostępności

Jeśli bariery architektoniczne lub informacyjno-komunikacyjne przeszkadzają Ci w korzystaniu z usług danego podmiotu, masz prawo złożyć do tej instytucji wniosek o zapewnienie dostępności. Wzór formularza wniosku znajdziesz na stronie dostepnosc.pfron.org.pl w zakładce „Postępowanie skargowe na brak dostępności podmiotu publicznego”. Taki wniosek możesz też napisać samodzielnie.

Wniosek składasz do podmiotu publicznego, z którego usług nie możesz korzystać na równi z innymi.

We wniosku podaj następujące informacje:

- dane kontaktowe, czyli Twoje imię i nazwisko, adres, ewentualnie numer telefonu lub adres e-mail (jeśli masz);
- opis bariery, która utrudnia lub uniemożliwia dostęp, czyli tego, co przeszkadza Ci w pełni korzystać z usług danego podmiotu publicznego;
- sposób kontaktu, czyli jak można się z Tobą skontaktować;
- opis preferowanego sposobu zapewnienia dostępności, czyli w jaki sposób według Ciebie należałoby zlikwidować istniejącą barierę.

WAŻNE

Możesz złożyć wniosek, pod warunkiem że masz interes faktyczny wobec podmiotu publicznego. Oznacza to, że potrzebujesz skorzystać z usług świadczonych przez daną instytucję (np. zebranie rodziców w szkole, załatwienie sprawy w urzędzie, udział w wydarzeniu kulturalnym, wizyta lekarska).

Podmiot publiczny ma 14 dni na usunięcie bariery. Jeśli usunięcie bariery będzie wymagało dłuższego czasu, podmiot może wydłużyć ten okres do 2 miesięcy, jednak musi Cię o tym jak najszybciej powiadomić.

Może się również zdarzyć, że bariera będzie niemożliwa do usunięcia. Wtedy podmiot publiczny ma obowiązek Cię powiadomić, że odmawia zapewnienia dostępności. Musi to uzasadnić. Ma też wówczas obowiązek zapewnić Ci dostęp alternatywny, czyli np. pomoc innej osoby czy zmianę sposobu organizacji pracy, aby umożliwić Ci korzystanie z pełni usług tego podmiotu.

Co zrobić, gdy podmiot publiczny nie zapewni dostępności

Możesz złożyć skargę na brak dostępności do prezesa Zarządu PFRON.

Masz na to 30 dni od dnia, kiedy upłynął termin na zapewnienie dostępności, lub od dnia, kiedy otrzymasz odmowę zapewnienia dostępności.

W skardze podaj następujące informacje:

- Twoje dane, czyli imię i nazwisko, adres, ewentualnie numer telefonu i adres e-mail (jeśli masz);
- opis bariery, która utrudnia lub uniemożliwia dostęp – architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej – czyli tego, co przeszkadza Ci w pełni korzystać z usług danego podmiotu publicznego;
- sposób kontaktu, czyli jak można się z Tobą skontaktować;
- opis preferowanego sposobu zapewnienia dostępności, czyli w jaki sposób według Ciebie należałoby zlikwidować barierę, o którą chodzi.

WAŻNE

Przy wnoszeniu skargi nie musisz wykazywać interesu faktycznego wobec podmiotu publicznego. Jeżeli załączysz wniosek o zapewnienie dostępności, wystarczy, że wskażesz dodatkowo tylko Twoje dane kontaktowe. Pamiętaj, aby podpisać skargę.

Jak wygląda postępowanie skargowe

W postępowaniu skargowym są dwie strony: Ty i podmiot publiczny, na który wnosisz skargę.



Kiedy prezes Zarządu PFRON rozpatruje skargę, zarówno Ty, jak i podmiot publiczny, na który składasz skargę na brak zapewnienia dostępności, macie równe prawa w dostępie do akt sprawy. Obie strony mogą składać dodatkowe wyjaśnienia lub dostarczyć materiały, które są ważne przy podjęciu decyzji. Można również spróbować wspólnie rozwiązać problem poprzez mediację.

Po przeprowadzeniu postępowania skargowego prezes Zarządu PFRON może:

- wydać decyzję, w której nakazuje podmiotowi publicznemu zapewnienie dostępności (w takim przypadku określa też termin i sposób zapewnienia dostępności),

albo

- odmówić wydania decyzji nakazującej podmiotowi publicznemu zapewnienie dostępności.

Prezes PFRON może także umorzyć postępowanie, jeśli uzna je za bezprzedmiotowe.

Postępowanie skargowe prowadzone przez prezesa Zarządu PFRON ma charakter jednoinstancyjny. To znaczy, że ani Ty, ani podmiot publiczny nie możecie odwołać się od wydanej decyzji.

Jeśli według Ciebie decyzja prezesa Zarządu PFRON narusza Twoje prawo do dostępności, możesz złożyć skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie. Skargę składa się za pośrednictwem prezesa Zarządu PFRON. Na jej złożenie masz 30 dni od dnia, w którym otrzymasz decyzję prezesa Zarządu PFRON.

Podstawa prawna

- Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. z 2022 r. poz. 2240).
- Ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. z 2023 r. poz. 1440).

Czego dotyczy dostępność produktów i usług

Dostępność to cecha produktu lub usługi, która pozwala Ci korzystać z nich na równi z innymi.

Obowiązek dostępności dotyczy następujących produktów:

- sprzęt komputerowy i jego systemy operacyjne, np. laptopy, komputery stacjonarne, tablety, smartfony i ich systemy operacyjne, terminale płatnicze,
- bankomaty i wpłatomaty,
- urządzenia do odprawy, np. na lotnisku,
- interaktywne terminale informacyjne, np. biletomaty,
- routery i modemy,
- dekodery telewizyjne,
- czytniki książek elektronicznych.

Dostępne muszą być usługi:

- telekomunikacyjne,
- towarzyszące usługom transportu pasażerskiego i dotyczące stron internetowych, biletów elektronicznych, dostarczania informacji za pomocą urządzeń elektronicznych i aplikacji mobilnych, takie jak zakup biletów czy komunikaty o opóźnieniach,
- bankowości detalicznej, w tym bezpieczne i łatwe wykonanie przelewu czy zaciągnięcie kredytu,
- platformy do oglądania filmów,
- handlu elektronicznego,
- rozpowszechniania książek elektronicznych.

Możesz zgłosić na przykład, że:

- strona sklepu internetowego źle się wyświetla na ekranie smartfonu,
- instrukcja obsługi dekodera jest niezrozumiała,
- nie można powiększyć czcionki na terminalu płatniczym,
- aplikacja banku ma czcionkę podobną do tła i trudno coś zobaczyć.

Kto jest odpowiedzialny za dostępność produktów i usług

Za dostępne produkty odpowiadają:

- producent i jego przedstawiciel,
- importer,
- dystrybutor.

Za dostępne usługi odpowiada usługodawca.

Co zrobić, gdy produkt lub usługa są niedostępne

Informacja o dostępności produktu lub usługi

Każdy konsument w każdej chwili może uzyskać informację o zgodności produktu albo usługi z wymaganiami dostępności. Możesz poprosić o nią:

- prezesa Zarządu PFRON,
- właściwy organ nadzoru rynku.

Możesz także poprosić o ocenę dostępności, którą wykona podmiot gospodarczy. Urząd przekaże Ci informacje, jakie ma.

Wniosek o informację możesz napisać własnymi słowami. Musisz przygotować:

- dane podmiotu gospodarczego, którego dotyczy żądanie, np. nazwę, adres, stronę internetową,
- dane produktu lub usługi, których dotyczy żądanie, np. nazwę, model, numer seryjny,
- Twoje dane kontaktowe, np. adres do korespondencji, e-mail.

Wniosek złóż do:

- prezesa Zarządu PFRON,
- właściwego organu nadzoru.

Możesz to zrobić:

- elektronicznie przez portal gov.pl,
- osobiście,
- listownie.

Informację otrzymasz w ciągu 30 dni od dnia złożenia żądania.

Możesz się dowiedzieć o:

- zgodności produktu lub usługi z wymaganiami dostępności,
- ocenie dostępności przeprowadzonej przez podmiot gospodarczy.

Urząd przekaże Ci żądane informacje z zachowaniem zasad poufności.

Skarga na brak dostępności produktu lub usługi

Każdy konsument może w dowolnym momencie złożyć skargę do podmiotu gospodarczego, który jest:

- producentem,
- upoważnionym przedstawicielem,
- importerem,
- dystrybutorem produktów,
- w przypadku usług – usługodawcą.

Musisz przygotować następujące informacje:

- dane produktu albo usługi, których dotyczy skarga, np. nazwę, model, numer seryjny produktu,
- opis, dlaczego produkt albo usługa nie są dostępne,
- swoje imię i nazwisko,
- dane kontaktowe, np. numer telefonu, adres do korespondencji, e-mail.

Możesz wskazać podmiotowi gospodarczemu preferowany przez Ciebie sposób zapewnienia dostępności przez produkt lub usługę.

Skargę możesz złożyć:

- przez internet, jeśli podmiot gospodarczy wskazał taki sposób,
- telefonicznie,
- osobiście w siedzibie podmiotu gospodarczego – w formie ustnej lub pisemnej,
- listownie.

Podmiot gospodarczy rozpatrzy skargę i udzieli odpowiedzi najpóźniej w ciągu 30 dni, a w wyjątkowych sytuacjach – 60 dni.

Zawiadomienie o braku dostępności produktu lub usługi

Każdy w dowolnym momencie może złożyć zawiadomienie do prezesa Zarządu PFRON. Możesz to zrobić anonimowo.

Jeśli składasz je listownie lub osobiście, możesz wypełnić formularz zawiadomienia przygotowany przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) dostępny na stronie internetowej dostepnosc.pfron.org.pl.

Możesz też napisać zawiadomienie własnymi słowami.

Zawiadomienie musi zawierać następujące informacje:

- dane podmiotu gospodarczego, którego dotyczy zawiadomienie, np. nazwę, adres, stronę internetową,
- dane produktu lub usługi, których dotyczy zawiadomienie, np. nazwę, model, numer seryjny,
- opis, dlaczego produkt lub usługa nie są dostępne.

Jeśli chcesz otrzymać odpowiedź, podaj:

- swoje imię i nazwisko,
- dane kontaktowe, np. numer telefonu, adres do korespondencji, e-mail.

Zawiadomienie złóż:

- elektronicznie za pomocą gov.pl, e-Doręczenia, ePUAP/PFRON/SkrytkaESP lub na adres e-mailowy dostepnosc@pfron.org.pl,
- telefonicznie pod numerem 22 581 84 10, numer wewnętrzny: 5,
- osobiście w siedzibie PFRON,
- listownie.

Prezes Zarządu PFRON rozpatrzy zawiadomienie lub przekaże je do właściwego organu nadzoru niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 30 dni od dnia jego złożenia. Jeśli zawiadomienie rozpatruje organ nadzoru, robi to niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, w którym otrzyma zawiadomienie od prezesa Zarządu PFRON.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 26 kwietnia 2024 r. o zapewnianiu spełniania wymagań dostępności niektórych produktów i usług przez podmioty gospodarcze (Dz.U. z 2024 r. poz. 731).

Źródła

Przygotowując publikację, korzystaliśmy z:

- przepisów prawa, w tym ustaw i rozporządzeń dotyczących osób z niepełnosprawnościami, systemu orzekania oraz pomocy społecznej i rentowej,
- ogólnodostępnych aktualnych informacji ze stron internetowych oraz poradników i materiałów m.in. takich instytucji, jak:
 - Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS),
 - Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS),
 - Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej (MRiPS),
 - Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON),
 - Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy,
 - Ministerstwo Edukacji Narodowej,
 - Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego,
 - Narodowy Fundusz Zdrowia,
 - Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji,
- informacji przygotowanych przez powiaty i gminy oraz organizacje pozarządowe (NGO).



Informator dla osób z niepełnosprawnością

2026



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych



ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

Zajrzyj też do „Informatora dla osób z niepełnosprawnością”, który jest opublikowany na stronie zuz.pl w zakładce „Baza wiedzy” – „Biblioteka ZUS” – „Wydawnictwa” – „Wydawnictwa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dla osób z niepełnosprawnością”.



W tym przewodniku znajdziesz opisy różnych form wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich. Poszczególne zagadnienia zostały uporządkowane według wieku i etapu życia, których dotyczą. Dzięki temu łatwo wyszukasz informacje, które pasują do Twojej aktualnej sytuacji – czy jesteś osobą dorosłą, seniorem, rodzicem dziecka z niepełnosprawnością, czy opiekunem.

Omawiamy tu m.in. takie zagadnienia, jak:

- pomoc asystenta osoby z niepełnosprawnością w codziennych sprawach,
- wsparcie psychologa lub grupy wsparcia,
- usługi opiekuńcze w domu,
- miejsce w placówce dziennego pobytu lub domu pomocy,
- pomoc finansowa, zasiłki lub ulgi,
- doradztwo prawne lub pomoc w uregulowaniu formalności.

Sprawdź, z jakich form wsparcia opisanych w przewodniku możesz skorzystać.