|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| asam | **PILOTAŻOWY PROGRAM „AKTYWNY SAMORZĄD”**  **w 2022 r.**  **obszary wsparcia:** |  |

**MODUŁ I – likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową**

**OBSZAR A – likwidacja bariery transportowej**

**Zadanie nr 1 – pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności, * wiek do 18 lat lub wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie, * dysfunkcja narządu ruchu, |
| **Kwota dofinansowania:** | **maksymalnie 10 000 zł** z czego na zakup siedziska/fotelika do przewozu osoby niepełnosprawnej - **6 000 zł** |
| **Udział własny:** | 15 % ceny brutto zakupu/usługi |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | pomoc może być udzielona po upływie 3 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | wyłącznie koszty poniesione po zawarciu umowy dofinansowania, |
| **Formy i zakres pomocy:** | * zakup i montaż oprzyrządowania do posiadanego samochodu, |

**Zadanie Nr 2 – pomoc w uzyskaniu prawa jazdy kategorii B**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, * wiek aktywności zawodowej, * dysfunkcja narządu ruchu, |
| **Kwota dofinansowania:** | **maksymalnie 4 800 zł**, w tym:   * dla kosztów kursu i egzaminów kategorii B – **2 100 zł,** * dla kosztów kursu i egzaminów pozostałych kategorii – **3 500 zł,** * dla pozostałych kosztów uzyskania prawa jazdy w przypadku kursu poza miejscowością zamieszkania wnioskodawcy (koszty związane z zakwaterowaniem, wyżywieniem i dojazdem w okresie trwania kursu – **800 zł,** |
| **Udział własny:** | 25 % ceny brutto zakupu/usługi |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | pomoc może być udzielona po upływie 3 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | koszty poniesione do 180 dni przed dniem złożenia wniosku, |
| **Formy i zakres pomocy:** | koszty uzyskania prawa jazdy, w szczególności:   * kursu i egzaminów na prawo jazdy, oraz w przypadku kursu poza miejscem zamieszkania: * zakwaterowania, wyżywienia w okresie trwania kursu, * dojazdu (przyjazd na kurs i powrót z kursu), |

**Zadanie Nr 3 – pomoc w uzyskaniu prawa jazdy kategorii B**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, * wiek aktywności zawodowej, * dysfunkcja narządu słuchu, w stopniu wymagającym korzystania z usług tłumacza języka migowego, |
| **Kwota dofinansowania:** | **maksymalnie 4 800 zł**, w tym:   * dla kosztów kursu i egzaminów kategorii B – **2 100 zł,** * dla kosztów kursu i egzaminów pozostałych kategorii – **3 500 zł,** * dla pozostałych kosztów uzyskania prawa jazdy w przypadku kursu poza miejscowością zamieszkania wnioskodawcy (koszty związane z zakwaterowaniem, wyżywieniem i dojazdem w okresie trwania kursu – **800 zł,** * dla kosztów usług tłumacza migowego – **500 zł,** |
| **Udział własny:** | 25 % ceny brutto zakupu/usługi |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | pomoc może być udzielona po upływie 3 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | koszty poniesione do 180 dni przed dniem złożenia wniosku, |
| **Formy i zakres pomocy:** | koszty uzyskania prawa jazdy, w szczególności:   * kursu i egzaminów na prawo jazdy, oraz w przypadku kursu poza miejscem zamieszkania: * zakwaterowania, wyżywienia w okresie trwania kursu, * dojazdu (przyjazd na kurs i powrót z kursu), * usług tłumacza migowego, |

**Zadanie Nr 4 – pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, * wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie, * dysfunkcja narządu słuchu, |
| **Kwota dofinansowania:** | **maksymalnie 4 000 zł** |
| **Udział własny:** | 15 % ceny brutto zakupu/usługi |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | pomoc może być udzielona po upływie 3 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | wyłącznie koszty poniesione po zawarciu umowy dofinansowania, |
| **Formy i zakres pomocy:** | * zakup i montaż oprzyrządowania do posiadanego samochodu, |

**OBSZAR B – likwidacja barier w dostępie do uczestniczenia w społeczeństwie informacyjnym**

**Zadanie Nr 1 – pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia – orzeczenie o niepełnosprawności, * wiek do 18 lat lub wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie, * dysfunkcja obu kończy górnych lub narządu wzroku, |
| **Kwota dofinansowania:** | * dla osoby niewidomej – **9 000 zł** oraz na urządzenia brajlowskie – **15 000 zł** (łącznie 24 000 zł) * dla pozostałych osób z dysfunkcją narządu wzroku – **9 000 zł** * dla osób z dysfunkcją obu kończyn górnych – **7000 zł** |
| **Udział własny:** | 10 % ceny brutto zakupu/usługi |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | pomoc może być udzielona po upływie 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy, |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | wyłącznie koszty poniesione po zawarciu umowy dofinansowania, |
| **Formy i zakres pomocy:** | * zakup sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania |

**Zadanie Nr 2 – dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi nabytego w ramach programu sprzętu elektronicznego i oprogramowania**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia – orzeczenie o niepełnosprawności, * wiek do lat 18 lub wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie, * dysfunkcja obu kończy górnych lub narządu wzroku, * dysfunkcja narządu słuchu * trudności w komunikowaniu się za pomocą mowy, * pomoc udzielona w ramach Obszaru B, |
| **Kwota dofinansowania:** | * dla osoby głuchoniewidomej – **4 000 zł,** * dla osoby z dysfunkcją narządu słuchu – **3 000 zł,** * dla pozostałych adresatów obszaru – **2 000 zł,** z możliwością zwiększenia kwoty dofinansowania w indywidualnych przypadkach, maksymalnie o 100 %, wyłącznie w przypadku, gdy poziom dysfunkcji narządu wzroku lub słuchu wymaga zwiększenia liczby godzin szkolenia |
| **Udział własny:** | nie dotyczy |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | pomoc może być udzielona po upływie 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy, |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | koszty poniesione do 180 dni przed dniem złożenia wniosku, |
| **Formy i zakres pomocy:** | Szkolenie w zakresie obsługi nabytego w ramach programu sprzętu elektronicznego i oprogramowania |

**Zadanie Nr 3 – pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * umiarkowany stopień niepełnosprawności, * wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie, * dysfunkcja narządu wzroku, |
| **Kwota dofinansowania:** | **maksymalnie – 7 500 zł,** |
| **Udział własny:** | 10 % ceny brutto zakupu/usługi |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | pomoc może być udzielona po upływie 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy, |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | wyłącznie koszty poniesione po zawarciu umowy dofinansowania, |
| **Formy i zakres pomocy:** | * zakup sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania |

**Zadanie Nr 4 – pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia – orzeczenie o niepełnosprawności, * wiek do lat 18 lub wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie, * dysfunkcja narządu słuchu * trudnościami w komunikowaniu się za pomocą mowy, |
| **Kwota dofinansowania:** | **maksymalnie – 4 000 zł,** |
| **Udział własny:** | 10 % ceny brutto zakupu/usługi |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | pomoc może być udzielona po upływie 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy, |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | wyłącznie koszty poniesione po zawarciu umowy dofinansowania, |
| **Formy i zakres pomocy:** | * zakup sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania |

**Zadanie Nr 5 – pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego, zakupionego w ramach programu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia – orzeczenie o niepełnosprawności, * dla osób, którym udzielona była pomoc w Zadaniu 1, 3 lub 4, |
| **Kwota dofinansowania:** | **maksymalnie - 1 500 zł,** |
| **Udział własny:** | 10 % ceny brutto zakupu/usługi |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | pomoc może być udzielona po zakończeniu okresu gwarancji na przedmiot/usługę wcześniej dofinansowaną |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | koszty poniesione do 180 dni przed dniem złożenia wniosku, |
| **Formy i zakres pomocy:** | * koszty utrzymania sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego |

**Obszar C – likwidacja barier w poruszaniu się**

**Zadanie Nr 1 – pomoc w zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia – orzeczenie o niepełnosprawności, * zatrudnienie lub nauka lub potwierdzone opinią eksperta PFRON rokowania uzyskania zdolności do pracy albo do podjęcia nauki w wyniku wsparcia udzielonego w programie, * wiek do lat 18 lub wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie, * dysfunkcje uniemożliwiające samodzielne poruszanie się za pomocą wózka inwalidzkiego o napędzie ręcznym, |
| **Kwota dofinansowania:** | **10 000 zł** z możliwością zwiększenia kwoty dofinansowania do kwoty rekomendowanej przez eksperta PFRON, jednak nie więcej niż **25 000 zł,** |
| Refundacja kosztów dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON lub kosztów dojazdu eksperta PFRON na spotkanie z adresatem programu – w zależności od poniesionych kosztów, nie więcej niż **200 zł.** | |
| **Udział własny:** | 10 % ceny brutto zakupu/usługi |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | ponowna pomoc może być udzielona po upływie 3 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy, |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | wyłącznie koszty poniesione po zawarciu umowy dofinansowania, |
| **Formy i zakres pomocy:** | * zakup wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym * koszty dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem |

**Zadanie Nr 2 – pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego skutera lub wózka o napędzie elektrycznym**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia – orzeczenie o niepełnosprawności, |
| **Kwota dofinansowania:** | **maksymalnie - 3 500 zł** z czego na zakup jednego akumulatora nie więcej niż **1 000 zł** |
| **Udział własny:** | nie dotyczy |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | ponowna pomoc może być udzielona po zakończeniu okresu gwarancji na przedmiot/usługę wcześniej dofinansowaną, |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | koszty poniesione do 180 dni przed dniem złożenia wniosku, |
| **Formy i zakres pomocy:** | * koszty utrzymania sprawności technicznej posiadanego skutera lub wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym |

**Zadanie Nr 3 – pomoc w zakupie protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne, tj. protezy co najmniej na III poziomie jakości**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * stopień niepełnosprawności, * wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie, * potwierdzona opinią eksperta PFRON stabilność procesu chorobowego, * potwierdzone opinią eksperta PFRON rokowania uzyskania zdolności do pracy w wyniku wsparcia udzielonego w programie, |
| **Kwota dofinansowania:** | **maksymalnie do wysokości kwoty:**   * w zakresie ręki **- 12 000 zł** * w zakresie przedramienia – **26 000 zł** * w zakresie ramienia i wyłuszczenia w stawie barkowym – **30 000 zł** * na poziomie stopy lub podudzia – **18 000 zł** * na wysokości uda (także prze staw kolanowy) – **25 000 zł** * uda i wyłuszczeniu w stawie biodrowym – **30 000 zł** z możliwością zwiększenia kwoty dofinansowania w wyjątkowych przypadkach i wyłącznie wtedy, gdy celowość zwiększenia jakości protezy do poziomu IV (dla zdolności do pracy wnioskodawcy), zostanie zarekomendowana przez eksperta PFRON, |
| Refundacja kosztów dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON lub kosztów dojazdu eksperta PFRON na spotkanie z adresatem programu – w zależności od poniesionych kosztów, nie więcej niż **200 zł.** | |
| **Udział własny:** | 10 % ceny brutto zakupu/usługi |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | pomoc może być udzielona po upływie 3 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy, |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | wyłącznie koszty poniesione po zawarciu umowy dofinansowania, |
| **Forma i zakres pomocy:** | * zakup protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne * koszty dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON lub kosztów dojazdu eksperta PFRON na spotkanie z adresatem programu |

**Zadanie Nr 4 – pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne (co najmniej na III poziomie jakości):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * stopień niepełnosprawności, * wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie, * potwierdzona opinią eksperta PFRON stabilność procesu chorobowego, * potwierdzone opinią eksperta PFRON rokowania uzyskania zdolności do pracy w wyniku wsparcia udzielonego w programie, |
| **Kwota dofinansowania:** | **maksymalnie do wysokości do kwoty:**   * w zakresie ręki **– 3 600 zł** * w zakresie przedramienia – **7 800 zł** * w zakresie ramienia i wyłuszczenia w stawie barkowym – **9 000 zł** * na poziomie stopy lub podudzia – **5 400 zł** * na wysokości uda (także prze staw kolanowy) – **7 500 zł** * uda i wyłuszczeniu w stawie biodrowym – **9 000 zł** |
| Refundacja kosztów dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON lub kosztów dojazdu eksperta PFRON na spotkanie z adresatem programu – w zależności od poniesionych kosztów, nie więcej niż **200 zł.** | |
| **Udział własny:** | 10 % ceny brutto zakupu/usługi |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | ponowna pomoc może być udzielona po zakończeniu okresu gwarancji na przedmiot/usługę wcześniej dofinansowaną, |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | koszty poniesione do 180 dni przed dniem złożenia wniosku, |
| **Forma i zakres pomocy:** | * koszty utrzymania sprawności technicznej posiadanej protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne, * koszty dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON lub kosztów dojazdu eksperta PFRON na spotkanie z adresatem programu, |

**Zadanie Nr 5 – pomoc w zakupie skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego do wózka ręcznego**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * znaczny stopień niepełnosprawności lub w przypadku osób do 16 roku życia – orzeczenie o niepełnosprawności, * wiek do lat 18 lub wiek aktywności zawodowej lub zatrudnienie, * dysfunkcja narządu ruchu powodująca problemy w samodzielnym przemieszczaniu się, * zgoda lekarza specjalisty na użytkowanie skutera o napędzie elektrycznym lub wózka ręcznego z oprzyrządowaniem elektrycznym, |
| **Kwota dofinansowania:** | **maksymalnie – 7 500 zł** |
| Refundacja kosztów dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON lub kosztów dojazdu eksperta PFRON na spotkanie z adresatem programu – w zależności od poniesionych kosztów, nie więcej niż **200 zł.** | |
| **Udział własny:** | 25 % ceny brutto zakupu/usługi |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | pomoc może być udzielona po upływie 3 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy, |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | wyłącznie koszty poniesione po zawarciu umowy dofinansowania, |
| **Forma i zakres pomocy:** | zakup skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym |

**Obszar D – pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej (dziecka przebywającego w żłobku lub przedszkolu albo pod inną tego typu opieką)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresatami programu są osoby posiadające:** | * znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, * aktywność zawodowa, * pełnienie roli przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego dziecka, |
| **Kwota dofinansowania:** | * **300 zł** miesięcznie tytułem kosztów opieki nad jedną (każdą) osobą zależną, |
| **Udział własny:** | 15 % ceny brutto zakupu/usługi |
| **Częstotliwość udzielania pomocy:** | nie dotyczy |
| **Refundacja poniesionych kosztów:** | koszty poniesione do 180 dni przed dniem złożenia wniosku, |
| **Formy i zakres pomocy:** | koszty opieki nad osoba zależną (opłata za pobyt dziecka w żłobku kub przedszkolu albo inny koszt zapewnienia opieki nad dzieckiem) |

**Termin przyjmowania wniosków o dofinansowanie od 01.03.2022 do 31 sierpnia 2022 r.**