



# Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej



BM-II.059.1.310.2024

Warszawa, /elektroniczny znacznik czasu/

**Pan**  
**Szymon Hołownia**  
**Marszałek Sejmu**  
**Rzeczypospolitej Polskiej**

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 1891 Pani Poseł Magdaleny Filipek-Sobczak z 10 czerwca 2024 r. w sprawie programu „Bon terapeutyczny”, proszę przyjąć poniższe informacje.

Rozwiązanie w postaci bonu rehabilitacyjno-terapeutycznego, jako jednego z instrumentów wsparcia rodzin z osobą z niepełnosprawnościami lub z osobą, która niepełnosprawnością jest zagrożona, w opinii Komisji Europejskiej powinno być wspierane przez krajowy system opieki zdrowotnej. Jak wynika ze wstępnych kalkulacji przedstawianych przez p. Dorotę Dutkiewicz - prezeskę Fundacji Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Tacy Sami” w Lublinie - koszt programu szacowano na ponad 400 mln zł rocznie. Obecnie, z uwagi na zwiększenie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę, jego realizacja pochłonęłaby ponad 500 mln zł rocznie. Tak wysoki koszt wdrożenia rozwiązania wymaga dalszego namysłu, również pod kątem realnych możliwości finansowania go ze środków krajowych. Obecnie prace koncepcyjne nad bonem terapeutycznym zostały wstrzymane, a projekt przekazano do analizy.

Nie oznacza to ostatecznej rezygnacji z deinstytucjonalizacji tej formy pomocy czy odrzucenia istotnych argumentów, przemawiających za wdrożeniem działań zmierzających do jej wprowadzenia, podnoszonych przez przedstawicieli III sektora. Koszt rozwiązania może okazać się jednak zbyt wysoki, aby istniała możliwość natychmiastowego sfinansowania go ze środków w ramach budżetu państwa.

Jeżeli chodzi o monitoring działań podejmowanych w ramach „Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030”, jest on realizowany na bieżąco. Obecnie rozpatrywane są wkłady przekazane za 2023 r. przez poszczególne resorty. Analizujemy potencjalną skuteczność podejmowanych działań ze Strategii, zestawiając ją z realnym zapotrzebowaniem na określone usługi.

W odniesieniu do założeń dotyczących rehabilitacji, zawartych w Strategii (w Priorytecie VI Zdrowie działanie VI.1.4 Wypracowanie modelu kompleksowej rehabilitacji) założono wdrożenie modelu kompleksowej rehabilitacji, oznaczającej skoordynowane działania zespołu lekarzy specjalistów, pedagogów i psychologów w zakresie rehabilitacji leczniczej, społecznej i zawodowej, mające na celu przywrócenie osobie z niepełnosprawnościami jak największej sprawności i możliwości samodzielnego funkcjonowania. Kompleksową rehabilitację cechuje wczesność podejmowanej interwencji, złożone, „całościowe” podejście do procesu i ciągłość działań rehabilitacyjnych. Strategia zakłada szeroką współpracę wielu

podmiotów przy realizacji działań na rzecz poprawy sytuacji i jakości życia osób z niepełnosprawnościami. Dotyczy to również organizacji pozarządowych, działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, czy podmiotów ekonomii społecznej, które mogą wykonywać zadania wynikające z obecnie obowiązujących przepisów w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami.

Z wyrazami szacunku

z up. Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

**Łukasz Krasoń**

**Pełnomocnik Rządu ds. osób Niepełnosprawnych**

**Sekretarz Stanu**

/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/