

UCHWAŁA NR VII/58/03
RADY POWIATU WYSOKOMAZOWIECKIEGO

z dnia 22 grudnia 2003 roku

**w sprawie zatwierdzenia powiatowego programu działań na rzecz osób
niepełnosprawnych.**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. nr 142, poz. 1592 oraz z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr. 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688, Nr 214, poz. 1806 i z 2003 r. Nr 162, poz. 1568) oraz na podstawie art. 35 a ust. 1 pkt.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 1997r. Nr 123 poz.776, Nr 160 poz. 1082, z 1998 r. Nr 99 poz. 628, Nr 106 poz. 668, Nr 137 poz. 887, Nr 156 poz. 1019, Nr 162 poz. 1118 i poz. 1126, z 1999 r. Nr 49 poz. 486, Nr 90 poz. 1001, Nr 95 poz. 1101, Nr 111 poz. 1280, z 2000 r. Nr 48 poz.550, Nr 119 poz. 1249, z 2001 r. Nr 39 poz.459, Nr 100 poz. 1080, Nr 125 poz. 1368, Nr 129 poz. 1444, Nr 154 poz. 1792 i poz. 1800, z 2002 r. Nr 169 poz. 1387, Nr 200 poz. 1679 i poz. 1683, Nr 241 poz. 2074 oraz z 2003 Nr 7 poz. 79 i Nr 90 poz. 844) uchwala się, co następuje:

§ 1. Uchwala się Powiatowy program w sprawie działań na rzecz osób niepełnosprawnych, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Dorota Łapiak

Uchwała Nr 1/03

Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych
z dnia 14 listopada 2003 r.

w sprawie opinii projektów powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych.

Na podstawie art. 44 b ust. 1 i ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 1997r.Nr 123 poz.776, Nr 160 poz. 1082, z 1998 r. Nr 99 poz. 628, Nr 106 poz. 668, Nr 137 poz. 887, Nr 156 poz. 1019, Nr 162 poz. 1118 i poz. 1126, z 1999 r. Nr 49 poz. 486, Nr 90 poz. 1001, Nr 95 poz. 1101, Nr 111 poz. 1280, z 2000 r. Nr 48 poz.550, Nr 119 poz. 1249, z 2001 r. Nr 39 poz.459, Nr 100 poz. 1080, Nr 125 poz. 1368, Nr 129 poz. 1444, Nr 154 poz. 1792 i poz. 1800, z 2002 r. Nr 169 poz. 1387, Nr 200 poz. 1679 i poz. 1683, Nr 241 poz. 2074 oraz z 2003 Nr 7 poz. 79 i Nr 90 poz. 844) oraz § 6 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Gospodarki , Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2003 r. w sprawie organizacji oraz trybu działania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad do spraw osób niepełnosprawnych (Dz.U. Nr 62 poz. 560) uchwała się:

§ 1

Pozytywnie zaopiniować projekt powiatowego programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Członkowie Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych:

1. Irena Wróblewska - przewodniczący powiatowej rady
2. Marzena Kryńska- wiceprzewodniczący powiatowej rady
3. Krzysztof Porowski - sekretarz powiatowej rady
4. Maria Marciniak - członek powiatowej rady
5. Bogdan Zieliński - członek powiatowej rady

[Handwritten signatures and initials over dotted lines]

POWIATOWY PROGRAM DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Powiatowy program działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej i przestrzegania praw osób niepełnosprawnych został opracowany przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wysokiem Mazowieckiem przy współpracy Ośrodków Pomocy Społecznej, Organizacji Pozarządowych, Powiatowego Urzędu Pracy. Program zgodny ze strategią rozwoju województwa swoim zasięgiem obejmuje teren powiatu wysokomazowieckiego.

W oparciu o podstawowe informacje dotyczące problemów osób niepełnosprawnych zamieszkujących powiat wysokomazowiecki, a także na podstawie zmieniających się warunków życia, wyodrębniono główne obszary działań. Biorąc pod uwagę potrzebę pełnej integracji osób niepełnosprawnych w społeczeństwie i wyrównywania szans we wszystkich sferach życia, tak , aby te osoby mogły prowadzić egzystencję na normalnym poziomie, zaplanowano zadania, które pozwolą na rzeczywistą pomoc osobom niepełnosprawnym.

Realizacja programu wymaga stworzenia odpowiednich warunków, między innymi:

- uświadomienia lokalnym społecznościom znaczenia realizacji przedsięwzięć,
- wyodrębnienia pierwszoplanowych zadań oraz form i sposobów ich realizacji, a także określenia terminów realizacji,
- podjęcia działań zmierzających do pozyskania dodatkowych środków (innych niż budżet samorządów),
- stworzenia struktury wspierającej realizację zadań,
- umożliwienia dokonywania korekt i modyfikacji programu zgodnie ze społecznymi potrzebami.

I. DIAGNOZA

1. Liczba osób niepełnosprawnych w powiecie wysokomazowieckim

Termin „niepełnosprawność” obejmuje wiele ograniczeń funkcjonalnych występujących w każdym społeczeństwie i każdym kraju na świecie. Niepełnosprawność może być fizyczna, intelektualna lub polegać na dysfunkcji zmysłów; może wynikać z choroby somatycznej lub umysłowej, może

powodować czasowe lub trwałe obniżenie sprawności psychofizycznych organizmu. Statystyki wskazują, że liczba osób niepełnosprawnych ma tendencje wzrostowe, które tłumaczyć można między innymi postępem technicznym (wypadki), postępem w medycynie (medycyna mimo, iż ratuje życie, nie zawsze potrafi zapobiec skutkom chorób czy wypadków), a także zatrucianiem i niszczeniem środowiska, czy też stresem wynikającym z prowadzonego trybu życia , czy braku nawyków prozdrowotnych.

Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia „ Osoby niepełnosprawne, to osoby o naruszonej sprawności psychofizycznej, powodującej ograniczenia funkcjonalne sprawności lub aktywności życiowej w stopniu utrudniającym pełnienie właściwych dla nich ról społecznych ”.

Powiat wysokomazowiecki obejmuje swoim działaniem 62.650 mieszkańców, zamieszkujących na obszarze 1282 km²

Według danych szacunkowych uzyskanych z ośrodków pomocy społecznej oraz Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, na terenie powiatu mieszka około 2709 osób niepełnosprawnych.(Tabele I, II).

Tabela I. Szacunkowa liczba osób niepełnosprawnych w miastach / gminach powiatu wysokomazowieckiego w roku 2002.

| Lp. | miasto/gmina | ludność ogółem | niepełnosprawni | % |
|-----|---|----------------|-----------------|-------------|
| 1. | Ciechanowiec | 9928 | 128 | 1,29 |
| 2. | Czyżew | 6805 | 190 | 2,79 |
| 3. | Klukowo | 5125 | 156 | 3,04 |
| 4. | Kobylin Borzymy | 3893 | 82 | 2,11 |
| 5. | Kulesze Kościelne | 3520 | 200 | 5,68 |
| 6. | Nowe Piekuty | 4298 | 410 | 9,54 |
| 7. | Sokoły | 6229 | 72 | 1,16 |
| 8. | Szepietowo | 7824 | 35 | 0,48 |
| 9. | Wysokie Mazowieckie- gmina | 5696 | 461 | 8,09 |
| 10. | Wysokie Mazowieckie – miasto | 9332 | 370 | 3,96 |
| 11. | Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności | - | 605 | - |
| | OGÓLEM | 62650 | 2709 | 4,32 |

Tabela II. Szacunkowa liczba osób niepełnosprawnych w powiecie wysokomazowieckim wg stopnia niepełnosprawności w 2002 r.

| Lp. | miasto/gmina | Ogółem niepełnosprawni | Osoby niepełnosprawne w wieku 16 lat i więcej | Stopień znaczny | Stopień umiarkowany | Stopień lekki |
|-----|--|------------------------|---|-----------------|---------------------|---------------|
| 1. | Ciechanowiec | 128 | 123 | 55 | 59 | 9 |
| 2. | Czyżew | 190 | 95 | 24 | 60 | 11 |
| 3. | Klukowo | 156 | 109 | 36 | 61 | 12 |
| 4. | Kobylin Borzymy | 82 | 76 | 18 | 24 | 34 |
| 5. | Kulesze Kościelne | 200 | b.danych | b.danych | b.danych | b.danych |
| 6. | Nowe Piekuty | 410 | 375 | b.danych | b.danych | b.danych |
| 7. | Sokoły | 72 | 72 | 8 | 61 | 3 |
| 8. | Szepietowo | 35 | 29 | b.danych | b.danych | b.danych |
| 9. | Wysokie Mazowieckie - gmina | 461 | b.danych | b.danych | b.danych | b.danych |
| 10. | Wysokie Mazowieckie - miasto | 370 | b.danych | b.danych | b.danych | b.danych |
| 11. | Powiatowy Zespół d.s. Orzekania o Niepełnosprawności | 605 | 310 | 66 | 132 | 112 |
| | OGÓLEM | 2 709 | 1189 | 199 | 397 | 181 |

Wdrożona z dniem 1 stycznia 1999 roku reforma ustrojowa państwa przyniosła szereg zmian w zasadach organizacji i działania władz publicznych. Nowe struktury samorządu terytorialnego, w tym powiaty przejęły szereg zadań o charakterze publicznym, realizowanych wcześniej przez administrację rządową. Dotyczy to także działań na rzecz osób niepełnosprawnych.

Zakres kompetencji poszczególnych służb działających na rzecz osób niepełnosprawnych został określony w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Ustawa ta wskazuje również na obowiązek opracowywania i realizacji zgodnych ze strategią rozwoju województwa, powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie: rehabilitacji społecznej, rehabilitacji zawodowej i zatrudniania, a także przestrzegania praw osób niepełnosprawnych.

Działania podejmowane przez powiat na rzecz osób niepełnosprawnych muszą uwzględniać akty prawne i dokumenty zarówno o charakterze państwowym, jak i międzynarodowym, między

innymi: Konstytucję Rzeczypospolitej Polskiej, Uchwałę Sejmu RP z dnia 1 sierpnia 1997 roku – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, Powszechną Deklarację Praw Człowieka, Konwencję o Prawach Dziecka oraz Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych. Dokumenty te stanowią ważną bazę dla budowania działań strategicznych na rzecz osób niepełnosprawnych o różnym zasięgu, uwzględniają jednocześnie potrzeby związane z coraz szerszym włączaniem się naszego kraju w struktury i społeczność międzynarodową.

Zgodnie z wymienionymi aktami, a także z kierunkami i celami wojewódzkich programów dotyczących poprawy życia osób niepełnosprawnych szczególny nacisk kładzie się na kompleksową rehabilitację tych osób, by doprowadzić do harmonijnego funkcjonowania organizmu, a także do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym, to jest do wypełniania ról zgodnych ze swoim wiekiem, płcią, pozycją zawodową, a także z własnymi potrzebami.

2. Leczenie rehabilitacyjne i usprawniające.

W powiecie wysokomazowieckim zadania z zakresu rehabilitacji leczniczej i usprawniającej realizowane są przez zakłady opieki zdrowotnej.

Do placówek służby zdrowia świadczących usługi lecznicze na terenie powiatu zalicza się: Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem (z dwoma oddziałami szpitalnymi: w Ciechanowcu i w Wysokiem Mazowieckiem), Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Wysokiem Mazowieckiem , Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „POZ” w Wysokiem Mazowieckiem, Przychodnia Lekarska „ Medyk” w Ciechanowcu, a także indywidualne praktyki lekarzy i pielęgniarek środowiskowo - rodzinnych. W wyżej wymienionych placówkach nie są świadczone całodobowe usługi rehabilitacyjne, istnieje natomiast możliwość skorzystania z rehabilitacji leczniczej na zlecenie lekarza rehabilitacji .

Placówką świadcząca usługi rehabilitacyjne i lecznicze jest również Dom Pomocy Społecznej w Kozarzach . DPS świadczy usługi dla niepełnosprawnych mieszkańców domu, a także sezonowo, dla osób niepełnosprawnych korzystających z turnusów rehabilitacyjnych.

Mimo istniejącej bazy rehabilitacyjnej, powiat nie jest w stanie zaspokoić potrzeb osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji leczniczej i usprawniającej. Te usługi nie mają charakteru powszechnej dostępności, w związku z czym nie ma możliwości ciągłej rehabilitacji, przez co efektywność stosowania zabiegów rehabilitacyjnych i leczniczych jest krótkotrwała.

3. Edukacja .

W powiecie wysokomazowieckim jest jedna placówka oświatowa (Szkoła Podstawowa w Wysokiem Mazowieckiem), która od września 2003 r. utworzyła klasę integracyjną. W większości jednak dzieci i młodzież niepełnosprawna objęte zaleceniem kształcenia w systemie integracyjnym

korzystają z indywidualnego nauczania, natomiast dzieci i młodzież mające wskazania do nauczania specjalnego, realizują program szkoły specjalnej w szkołach ogólnie dostępnych, bądź kierowane są do Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego w Zuzeli (powiat Ostrów Mazowiecka) lub do Ośrodka Szkolno – Wychowawczego w Długoborzu (powiat zambrowski).

Z analizy potrzeb zgłaszanych przez szkoły i urzędy gminy wynika, iż nauczanie niepełnosprawnych dzieci i młodzieży w szkołach może odbywać się, jeżeli zlikwidowane zostaną w tych placówkach bariery architektoniczne – budowa wind i podjazdów, modernizacja łazienek.

4. Rehabilitacja zawodowa.

W Powiatowym Urzędzie Pracy w Wysokim Mazowieckiem na koniec 2002 roku zarejestrowano 34 osoby niepełnosprawne.

Osoby niepełnosprawne zarejestrowane w PUP na koniec 2002 r.

| Lp. | | Liczba |
|-----|---|--------|
| 1. | osoby niepełnosprawne w ewidencji PUP – ogółem | 34 |
| 2. | w tym: kobiety | 18 |
| 3. | mężczyźni | 16 |
| 4. | osoby niepełnosprawne pracujące – ogółem | 2 |
| 5. | osoby niepełnosprawne bezrobotne | 23 |
| 6. | osoby niepełnosprawne poszukujące pracy | 11 |
| 7. | osoby niepełnosprawne - ze znacznym stopniem niepełnosprawności | 3 |
| 8. | - z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności | 2 |
| 9. | - z lekkim stopniem niepełnosprawności | 29 |

Z analizy sytuacji osób niepełnosprawnych wynika, iż w większości przypadków osoby te nie rejestrują się w PUP. Spowodowane jest to trudnościami, jakie wiążą się z dotarciem do urzędu w celu potwierdzenia gotowości do podjęcia zatrudnienia.

Zatrudnienie osób niepełnosprawnych z terenu powiatu wysokomazowieckiego w zakładach pracy chronionej

| Lp. | Zakład pracy chronionej | Liczba osób zatrudnionych ogółem | w tym liczba osób niepełnosprawnych | % |
|-----|-------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|-------|
| 1. | „Drewagro” Ciechanowiec | 37 | 25 | 67,56 |
| 2. | „Dikpak” O/ Szepietowo | 26 | 12 | 46,15 |

Zatrudnienie osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy, prowadzących działalność gospodarczą lub rolniczą na terenie powiatu oscyluje w granicach 120 osób (jest to wielkość szacunkowa) . Proces rehabilitacji osoby niepełnosprawnej zakończony powinien być jej powrotem na rynek pracy. Jest to możliwe przy zapewnieniu ciągłości programów aktywizujących osoby niepełnosprawne w zakresie nabywania doświadczenia zawodowego i zatrudnienia, a także przy gwarancji stałej możliwości korzystania ze szkoleń bądź przekwalifikowań w ramach szkoleń ustawowych i realizowanych programów .

Na terenie powiatu nie funkcjonują zakłady aktywizacji zawodowej. Nie ma też warsztatów terapii zajęciowej dla osób, które nie są w stanie podjąć pracy, a których usprawnienie pod względem społecznym, jak i zawodowym mogłoby odbywać się poprzez uczestnictwo w warsztatach.

Niezbędnym jest dokonanie analizy dotyczącej zapotrzebowania pracodawców w zakresie zatrudniania osób niepełnosprawnych (kwalifikacje zawodowe, przystosowanie stanowisk pracy), a także potrzeb osób niepełnosprawnych z uwzględnieniem ich niepełnosprawności i ograniczeń , przy maksymalnym wykorzystaniu istniejących możliwości fizycznych i umysłowych. Istnieje potrzeba zaspokojenia potrzeb środowiska osób niepełnosprawnych poprzez utworzenie Warsztatów Terapii Zajęciowej.

5.Pomoc społeczna wobec osób niepełnosprawnych.

Zadania z zakresu pomocy społecznej realizowane są przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wysokiem Mazowieckiem oraz Ośrodki Pomocy Społecznej, które swoim działaniem obejmują mieszkańców miast i gmin powiatu. Na terenie powiatu wysokomazowieckiego znajduje się 10 Ośrodków Pomocy Społecznej, które ogółem zatrudniają 39 pracowników.

Z analizy wynika , iż coraz więcej osób korzysta z pomocy społecznej, głównie z powodu pogarszających się warunków życia mieszkańców. Ważne jest, by wcześniej dotrzeć z pomocą do osób potrzebujących, choćby z powodu uniknięcia rozszerzania się i utrwalania negatywnych skutków ekonomicznych, psychicznych i społecznych spowodowanych nieraz krótkotrwałymi trudnościami.

Osoby niepełnosprawne, jak również rodziny z osobą niepełnosprawną narażone są w sposób szczególny na współwystępowanie obok niepełnosprawności, np. ubóstwa, bezrobocia, niewydolności opiekuńczej i wychowawczej. Dlatego tak ważną sprawą jest objęcie wszechstronną pomocą osoby

niepełnosprawnej i jej najbliższych. Z tytułu niepełnosprawności przysługują zasiłki: stałe, wyrównawcze, renty socjalne; świadczenia na pokrycie kosztów leczenia, praca socjalna, a także usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia.

*Świadczenia dla osób niepełnosprawnych – dane Ośrodków Pomocy Społecznej
za 2002 r.*

| Lp. | Świadczenie | Liczba osób | Liczba świadczeń | Liczba osób w rodzinie | Kwota |
|-----|----------------------------------|-------------|------------------|------------------------|--------------|
| 1. | zasiłki stałe | 80 | 797 | 429 | 329 272,00 |
| 2. | zasiłki stałe wyrównawcze | 93 | 939 | 161 | 301 191,00 |
| 3. | renty socjalne | 396 | 4340 | 1474 | 1 875 995,00 |
| 4. | usługi opiekuńcze | 29 | 8588 | 31 | 89 893,00 |

Osoby niepełnosprawne korzystają również ze świadczeń wypłacanych w postaci rent i zasiłków pielęgnacyjnych. z ubezpieczenia społecznego. Niejednokrotnie osoby te są również klientami ośrodków pomocy społecznej, gdyż zaostżenia w systemie orzecznictwym spowodowały utratę prawa do renty z tytułu ubezpieczenia społecznego, a tym samym zmusiły te osoby do poszukiwania innych środków na utrzymanie.

Świadczenia dla osób niepełnosprawnych wypłacane przez KRUS

| Lp. | Świadczenie | r. 1999 | r. 2000 | r. 2001 | r. 2002 | | |
|-----|--|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|
| | | l. osób | l. osób | l. osób | l. osób | l. świadczeń | kwota |
| 1. | zasiłek pielęgnacyjny | 423 | 480 | 533 | 306 | 251 | 516 502, 88 |
| 2. | rentowe ogółem, w tym dla osób: | brak danych | brak danych | 3760 | 3636 | 3636 | 2052702, 30 |
| | ze znacznym st. niepełnospr. | brak danych | brak danych | brak danych | 534 | 534 | 368 824, 28 |
| | z umiarkowanym st. niepełnospr. | brak danych | brak danych | brak danych | brak danych | brak danych | brak danych |
| | z lekkim st. niepełnospr. | brak danych | brak danych | brak danych | brak danych | brak danych | brak danych |

Świadczenia dla osób niepełnosprawnych wypłacane przez ZUS

| Lp. | Świadczenie | r. 1999 | r. 2000 | r.2001 | r. 2002 |
|-----|---|---------|---------|---------|-------------|
| | | l. osób | l. osób | l. osób | |
| 1. | zasilek pielęgnacyjny | 575 | 629 | 720 | brak danych |
| 2. | rentowe ogółem: w tym dla osób: | 1799 | 1791 | 1763 | brak danych |
| | ze znacznym st. niepełnospr. | 297 | 302 | 294 | brak danych |
| | z umiarkowanym st. niepełnospr. | 781 | 729 | 294 | brak danych |
| | z lekkim st. niepełnospr. | 701 | 760 | 749 | brak danych |

W powiecie wysokomazowieckim funkcjonuje 1 dom pomocy społecznej dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie. Osoby tam przebywające otrzymują całodobową opiekę. Dom Pomocy Społecznej dysponuje 110 miejscami. Przebywają tam mieszkańcy zarówno z powiatu wysokomazowieckiego, jak i z innych powiatów.

W powiecie nie ma instytucji zapewniającej specjalistyczną opiekę osobom niepełnosprawnym w ciągu dnia.

6. Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych.

Na terenie powiatu działają organizacje pozarządowe, obejmujące pomocą rodziny z osobą niepełnosprawną i osoby niepełnosprawne. Do organizacji, które w statucie zawierają pomoc osobom niepełnosprawnym należą:

- Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Natura” w Kozarzach
- Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Bratek” w Wysokiem Mazowieckiem
- Stowarzyszenie na Rzecz Osób Potrzebujących Pomocy „Blżej Ciebie” w Wysokiem Mazowieckiem
- Stowarzyszenie „Rodzina ” w Ciechanowcu
- Klub Rodzin Abstynenckich „Łabędź” w Wysokiem Mazowieckiem
- Polski Związek Niewidomych O/ podlaski Koło Niewidomych w Wysokiem Mazowieckiem
- Polski Związek Emerytów i Rencistów w Wysokiem Mazowieckiem

Organizacje pozarządowe poprzez znajomość środowisk lokalnych identyfikują potrzeby i w skuteczny sposób wspierają osoby niepełnosprawne, a także przyczyniają się do podnoszenia

świadomości społecznej. Podstawowym problemem, z jakim borykają się organizacje pozarządowe realizując program działania, jest brak środków finansowych.

II. ZAŁOŻENIA PROGRAMU

1. Budzenie świadomości, co do praw, potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych.
2. Dostęp do środowiska fizycznego oraz do informacji i komunikacji.
3. Kreowanie lokalnej polityki społecznej i planowanie działań w różnych dziedzinach (oświata, opieka medyczna, zatrudnienie, kultura i wypoczynek) z uwzględnieniem problemów niepełnosprawności).
4. Włączenie do współpracy organizacji osób niepełnosprawnych z uznaniem ich roli doradczej w zakresie kształtowania polityki społecznej wobec osób niepełnosprawnych.
5. Zapewnienie odpowiedniej kadry do planowania i prowadzenia programów i usług dla osób niepełnosprawnych poprzez właściwe szkolenie i kontakty z osobami niepełnosprawnymi pozwalające na kompleksowe rozpoznanie ich potrzeb.
6. Umożliwienie dostępu do dóbr kulturalnych, religijnych oraz wszystkich wydarzeń życia społecznego.
7. Kształtowanie pozytywnych postaw społecznych, tolerancji i życzliwości wobec osób niepełnosprawnych.

III. CELE STRATEGICZNE

1. Określenie obszarów i kierunków działań zmierzających do kształtowania pozytywnych postaw społecznych i integracji osób niepełnosprawnych ze społeczeństwem.
2. Eliminowanie czynników powodujących niepełnosprawność.
3. Poprawa i zapewnienie osobom niepełnosprawnym warunków do samodzielnego, pełnego uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym.
4. Przestrzeganie praw osób niepełnosprawnych.

IV. GŁÓWNE OBSZARY DZIAŁAŃ

1. Zapobieganie niepełnosprawności i wczesna diagnoza.
2. Rehabilitacja i leczenie.
3. Edukacja i zatrudnienie.
4. Ochrona prawna, ekonomiczna i socjalna
5. Likwidacja barier architektonicznych, technicznych, transportowych i w komunikowaniu się.
6. Integracja środowiska lokalnego.

7. Monitorowanie działań programowych.

V. ZADANIA I ROZWIĄZANIA

1. Zapobieganie niepełnosprawności i wczesna diagnoza

- Wczesne propagowanie zdrowego stylu życia.
- Objęcie systematyczną opieką medyczną i kontrolą stanu zdrowia dzieci i młodzieży szkolnej.
- Organizowanie i zapewnienie zajęć kompensacyjnych.
- Udział dzieci i młodzieży w programach z zakresu bezpieczeństwa, higieny i oświaty zdrowotnej.
- Szkolenie personelu medycznego i opiekuńczego w zakresie wczesnego wykrywania schorzeń i uszkodzeń oraz kierowania do odpowiednich służb i placówek.
- Wczesna interwencja i przeciwdziałanie sytuacjom kryzysowym poprzez tworzenie stacjonarnych placówek niosących wszechstronną pomoc.

Oczekiwane efekty:

1. Zwiększenie świadomości i wiedzy na temat przyczyn niepełnosprawności oraz sposobów jej zapobiegania.
2. Pobudzenie aktywności środowisk lokalnych na rzecz profilaktyki.
3. Uświadomienie, szczególnie młodemu pokoleniu, iż niepełnosprawności można uniknąć - lepiej jest jej zapobiegać, aniżeli leczyć.
4. Objęcie pracą socjalną środowisk najbardziej zagrożonych, umożliwienie dostępu do poradnictwa specjalistycznego (prawnicze, psychologiczne, terapia pedagogiczna itp.).

2. Rehabilitacja i leczenie.

- Zagwarantowanie osobom niepełnosprawnym stałego dostępu do opieki medycznej i potrzebnych lekarstw.
- Aktywizacja organizacji pozarządowych i stowarzyszeń w środowisku lokalnym do realizacji własnych programów dla różnych grup osób niepełnosprawnych.
- Analiza potrzeb i rozwiązań w zakresie rehabilitacji dla różnych grup osób niepełnosprawnych.
- Rozpowszechnienie informacji o możliwościach i zasadach korzystania z rehabilitacji.
- Zapewnienie służbom medycznym stałego dostępu do odpowiednich metod i technologii i celem skutecznej pomocy osobom potrzebującym.
- Dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych i ich opiekunów.
- Rozpoznanie bazy rehabilitacyjnej istniejącej na terenie powiatu i rozbudowa w miarę możliwości i potrzeb.
- Udostępnienie bazy rehabilitacyjnej dla środowiska lokalnego.
- Oferowanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w zakresie zaspokojenia potrzeb : sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych, przedmiotów ortopedycznych, opiekuna, tłumacza.

- Tworzenie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego.
- Zwiększenie liczby miejsc w DPS.
- Organizowanie usług opiekuńczo – hospicyjnych w miejscu zamieszkania i domu chorego.
- Utworzenie Centrum Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Oczekiwane efekty:

1. Zwiększenie dostępności usług medycznych, rehabilitacyjnych i pomocowych w środowiskach zamieszkania osób niepełnosprawnych.
2. Poprawa sprawności psychofizycznej, usprawnienie i zwiększenie aktywności osób niepełnosprawnych.
3. Skrócenie czasu oczekiwania na przyjęcie do DPS.
4. Umożliwienie osobom niepełnosprawnym wszechstronnej rehabilitacji.

3. Edukacja i zatrudnienie.

- Rozpoznanie potrzeb w zakresie nauczania integracyjnego i specjalnego w powiecie.
- Zapewnienie edukacji integracyjnej osobom niepełnosprawnym poprzez uwzględnienie jej w systemach organizacyjnych szkół.
- Włączenie rodziców, organizacji i służb wspierających w proces nauczania dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.
- Zapewnienie edukacji specjalnej dla osób, których potrzeby edukacyjne nie mogą być zaspokojone w ogólnym systemie nauczania.
- Analiza sytuacji osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy.
- Opracowanie i wdrożenie programu działań zmierzających do podniesienia świadomości społecznej celem przezwyciężenia negatywnych postaw wobec osób niepełnosprawnych.
- Pomoc w przystosowaniu stanowiska pracy do indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych.
- Realizacja programów przekwalifikowania i szkolenia osób niepełnosprawnych.
- Opracowanie systemu pomocy osobom niepełnosprawnym, które nie mogą pracować na otwartym rynku pracy.
- Wszechstronna współpraca instytucji, organizacji i służb społecznych na rzecz aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych i rozwiązań na rynku pracy.
- Opracowanie programów specjalnych zmierzających do objęcia wszechstronną pomocą osób niepełnosprawnych w zakresie: poradnictwa zawodowego, rehabilitacji zawodowej, szkolenia , pomocy w znalezieniu pracy i wsparcia finansowego w okresie poszukiwania pracy.
- Utworzenie warsztatów terapii zajęciowej na terenie powiatu
- Tworzenie i wdrażanie programów psychoedukacyjnych na rzecz działań w różnych grupach społecznych sprzyjających integracji i edukacji osób niepełnosprawnych

- Tworzenie różnych form aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych (zakłady aktywności zawodowej).
- Tworzenie i wyposażenie miejsc pracy z uwzględnieniem kwalifikacji zawodowych i potrzeb osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w Urzędzie Pracy.

Oczekiwane efekty.

1. Udzielenie pomocy wszystkim zainteresowanym w zaplanowaniu własnej kariery zawodowej.
2. Zapewnienie osobom niepełnosprawnym pełnego dostępu do szkoleń i kursów podnoszących kwalifikacje zawodowe.
3. Zapewnienie niepełnosprawnym dostępu do rzetelnej informacji o możliwościach kształcenia i wymaganiach na lokalnym rynku pracy, a także o instytucjach udzielających wsparcia w tym zakresie.
4. Podniesienie bezpieczeństwa, higieny i ergonomii stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych.
5. Ograniczenie nauczania indywidualnego w domach.
6. Podniesienie wiedzy i świadomości na temat problematyki osób niepełnosprawnych oraz kształtowanie pozytywnych postaw wobec tych osób.
7. Rozszerzenie możliwości nauczania dzieci niepełnosprawnych razem z pełnosprawnymi rówieśnikami.
8. Zwiększenie liczby usług kompleksowej rehabilitacji oraz edukacji.
9. Likwidacja barier psychologicznych i społecznych.
10. Zwiększenie liczby zatrudnionych osób niepełnosprawnych.

4. Ochrona prawna, ekonomiczna i socjalna.

- Egzekwowanie przestrzegania praw osób niepełnosprawnych.
- Opracowanie systemu informacji o prawach i uprawnieniach dla osób niepełnosprawnych z uwzględnieniem ich dysfunkcji.
- Objęcie osób niepełnosprawnych pracą socjalną ukierunkowaną na pobudzenie własnej zaradności, aktywności i przewyższanie ograniczeń na rzecz ekonomicznego usamodzielnienia.
- Uwzględnienie w budżecie lokalnych władz wydatków związanych z niepełnosprawnością mieszkańców.
- Wydzielenie specjalnego funduszu rozwojowego na wspieranie programów pomocowych dla osób niepełnosprawnych.
- Tworzenie pracodawcom i osobom niepełnosprawnym, zamierzającym rozpocząć działalność gospodarczą, sprzyjających warunków poprzez udzielanie pożyczek ze środków PFRON i Funduszu Pracy w miarę posiadanych środków.
- Aktywizacja lokalnego rynku pracy.

- Opracowywanie i realizacja programów pomocowych dla osób niepełnosprawnych, uzależnionych, bezrobotnych, zwalnianych z zakładów karnych, bezdomnych i innych celem umożliwienia tym osobom prawidłowego funkcjonowania w środowisku .

Oczekiwane efekty.

1. Przestrzeganie praw osób niepełnosprawnych.
2. Wzrost szans na zatrudnienie i ekonomiczną niezależność.
3. Indywidualizacja pracy socjalnej.
4. Poprawa warunków życia rodzin z osobą niepełnosprawną.
5. Zapobieganie społecznemu wykluczeniu.
6. Zaspokojenie potrzeb niepełnosprawnych mieszkańców powiatu.

5. *Likwidacja barier architektonicznych, transportowych, technicznych i w komunikowaniu się.*

- Zwiększenie dostępu do przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, sprzętu rehabilitacyjnego i innego sprzętu niezbędnego do funkcjonowania osób niepełnosprawnych.
- Egzekwowanie obowiązku przestrzegania zapisów prawa w zakresie budownictwa obiektów użyteczności publicznej.
- Wskazywanie i egzekwowanie zapisów prawa w obiektach już istniejących, a nie spełniających obowiązujących zasad, umożliwienie osobom niepełnosprawnym dostępu do wszystkich obiektów użyteczności publicznej.
- Informowanie o możliwościach i zasadach korzystania ze środków PFRON na likwidację barier architektonicznych, transportowych, w komunikowaniu się i technicznych.
- Tworzenie lokalnych programów w zakresie likwidacji barier w środowisku.
- Przystosowanie środków komunikacji publicznej do potrzeb osób niepełnosprawnych.
- Zapewnienie środków transportowych dla potrzeb osób niepełnosprawnych – dowóz na rehabilitację, leczenie, warsztaty terapii zajęciowej, do szkół itp.
- Podejmowanie działań zmierzających do umożliwienia osobom niepełnosprawnym swobodnego poruszania się w terenie.
- Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych , w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.

Oczekiwane efekty.

1. Zwiększenie liczby obiektów użyteczności publicznej pozbawionych barier architektonicznych.
2. Możliwość pełnego udziału niepełnosprawnych mieszkańców powiatu we wszystkich dziedzinach życia.
3. Poprawa jakości komunikowania się oraz dostępu do informacji.
4. Poprawa warunków funkcjonowania osób niepełnosprawnych w rodzinie i społeczeństwie.

6. Integracja środowiska lokalnego.

- Upowszechnienie informacji na temat organizacji działających na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Nawiązanie i wypracowanie form współpracy organizacji pozarządowych z instytucjami w powiecie działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Wspieranie inicjatyw organizacji pozarządowych.
- Popieranie i pomoc w tworzeniu nowych organizacji i stowarzyszeń działających na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Inicjowanie spotkań, konferencji w środowisku lokalnym celem poszukiwania rozwiązań problemów osób niepełnosprawnych, itp.
- Organizowanie imprez integracyjnych środowisko lokalne z osobami niepełnosprawnymi, promocja twórczości artystycznej osób niepełnosprawnych.
- Wspieranie merytoryczne i finansowe organizacji pozarządowych i grup samopomocowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rodzin.
- Tworzenie ośrodków dziennego pobytu.
- Propagowanie pracy wolontariatu.
- Tworzenie mieszkań chronionych.
- Umożliwienie osobom niepełnosprawnym swobodnego dostępu do udziału we wszystkich dziedzinach życia społecznego, kulturalnego, religijnego itp.
- Wypracowanie modelu monitorowania zjawiska niepełnosprawności - ustalenie ilości osób niepełnosprawnych, a także potrzeb w zakresie poprawy warunków życia społecznego i zawodowego osób niepełnosprawnych.
- Szkolenie kadr pomocy społecznej.

Oczekiwane efekty.

1. Rozpoznanie populacji osób niepełnosprawnych - określenie ilości, rodzajów dysfunkcji i potencjału osób niepełnosprawnych celem ustalenia potrzeb w zakresie poprawy warunków życia tych osób.
2. Szersze zaspokajanie potrzeb osób niepełnosprawnych.
3. Wzrost aktywności środowisk lokalnych.

4. Wykorzystanie potencjału opiekuńczego środowiska do pomocy osobom niepełnosprawnym i rodzinom z dzieckiem niepełnosprawnym.
5. Stworzenie zintegrowanego systemu wsparcia osób, rodzin, środowiska lokalnego, instytucji i organizacji pozarządowych do inicjowania i współrealizowania działań społecznych na rzecz niepełnosprawnych .

VI. MONITOROWANIE DZIAŁAŃ PROGRAMOWYCH.

Realizatorzy i współpracujący przy realizacji zadań programu:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Miejskie i Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej, Szkoły, Poradnie Psychologiczno – Pedagogiczne, Stowarzyszenia i Organizacje Pozarządowe, DPS, firmy nadzoru budowlanego, Powiatowy Urząd Pracy, Zakłady Opieki Zdrowotnej, samorząd powiatowy i samorzady gminne, kościoły i związki wyznaniowe, Podlaski Urząd Wojewódzki, instytucje i firmy szkoleniowe, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Policja, ZUS, KRUS, instytucje administracji rządowej i samorządowej.

Monitoring realizacji programu będzie przeprowadzany bezpośrednio przez podmioty realizujące. Sprawozdania z realizacji podjętych działań i osiągniętych rezultatów za pół roku kalendarzowego w postaci opisowej przesyłane będą do PCPR w Wysokiem Mazowieckiem, natomiast roczną informację z realizacji - Centrum będzie udostępniać na potrzeby Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych oraz samorządu województwa.

Ostateczne uzgodnienia w zakresie podmiotów realizujących, czasu realizacji oraz przewidzianych kosztów, podjęte zostaną po zaopiniowaniu niniejszego projektu przez Powiatową Społeczną Radę do Spraw Osób Niepełnosprawnych, Komisję Ochrony Zdrowia i Spraw Społecznych oraz po podjęciu uchwały przez Radę Powiatu, zatwierdzającej powyższy projekt.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Dorota Łopiak