

**Uchwała Nr XXX/429/2017
Rady Miejskiej w Jaworznie**

z dnia 27 czerwca 2017 r.

**w sprawie przyjęcia Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Jaworznie na lata
2017 – 2020**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 446 z późn. zm.) oraz art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 930 z późn. zm.)

**Rada Miejska w Jaworznie
uchwala, co następuje:**

§ 1

Przyjmuje się Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Jaworznie na lata 2017 – 2020 zwany dalej Programem, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Program stanowi integralną część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Jaworznie na lata 2017 - 2020.

§ 3

Zobowiązuje się Prezydenta Miasta Jaworzna do składania rocznych sprawozdań z realizacji Programu, w terminie do dnia 31 marca.

§ 4

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Jaworzna.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej w Jaworznie

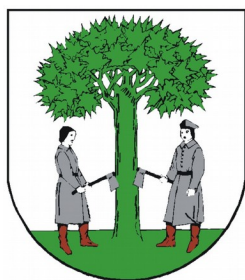
Wiesław Więckowski

Załącznik do uchwały Nr XXX/429/2017

Rady Miejskiej w Jaworznie

z dnia 27 czerwca 2017 r.

PROGRAM DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W JAWORZNIE NA LATA 2017 – 2020



Jaworzno, maj 2017 r.

SPIS TREŚCI

- I. WPROWADZENIE – 4
- II. DOKUMENTY STRATEGICZNE – 4
- III. DIAGNOZA SPOŁECZNA – 5
- IV. CEL GŁÓWNY PROGRAMU – 13
- V. CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU – 13
- VI. KIERUNKI DZIAŁAŃ, DZIAŁANIA, WSKAŹNIKI REALIZACJI – 14
- VII. ZASOBY INSTYTUCJONALNE – 23
- VIII. ADRESACI PROGRAMU – 25
- IX. RAMY FINANSOWE – 25
- X. MONITORING I EWALUACJA – 25
- XI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE – 27

I. WPROWADZENIE

Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych ma na celu wyrównywanie nieuzasadnionych różnic socjalnych oraz tworzenie szans funkcjonowania osób niepełnosprawnych we wszystkich dziedzinach życia gospodarczego i społecznego, umożliwiając im pełną integrację ze społeczeństwem.

Miejsce osób niepełnosprawnych w społeczeństwie zależy od organizacji systemu integracji, od jakości prawa i zakresu jego stosowania w praktyce. Zależy także od tego, czy uda się przełamać obojętność, bierność, egoizm, niezrozumienie społeczności, w której żyje osoba niepełnosprawna. Osoby niepełnosprawne potrzebują niejednokrotnie wsparcia ze strony społeczeństwa, aby móc egzystować w podobnych warunkach życia, jak inni obywatele. Okazywane wsparcie nie powinno być jednak traktowane jako przywilej, ale jako przysługujące prawo.

Podejmowanie działań na rzecz pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu rodzinnym, w społeczności lokalnej i szerszym środowisku społecznym, przyczyni się do przestrzegania praw osób niepełnosprawnych oraz korzystania przez nie z dóbr publicznych.

Skuteczność Programu będzie zależała od interdyscyplinarnej współpracy jaworznickich instytucji i organizacji, działających w zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym.

II. DOKUMENTY STRATEGICZNE

1. Konwencja Praw Osób Niepełnosprawnych (Rezolucja 61/106) przyjęta 13 grudnia 2006r. i określona przez Organizację Narodów Zjednoczonych.
2. Nowa europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010 – 2020: Odnowione zobowiązanie dla budowania Europy bez barier, przyjęta 15 listopada 2010r. przez Unię Europejską.
3. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r. (Dz.U. z 1997r. Nr 78 poz. 483 z późn. zm.).
4. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych uchwalona 1 sierpnia 1997r. przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej (M.P. z 13.08.1997r. Nr 50 poz. 475).
5. Karta Praw Osób z Autyzmem uchwalona 12 lipca 2013r. Przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej (M.P. z 2013 poz. 682).
6. Ustawa z dnia 27 sierpnia o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity: Dz.U. z 2011r. Nr 127 poz. 721 z późn. zm.).
7. Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (tekst jednolity: Dz.U. z 2011r. Nr 209 poz. 1243 z późn. zm.).

8. Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020+” przyjęta Uchwałą Nr IV/38/2/2013 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 1 lipca 2013r.
9. Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006 – 2020. Aktualizacja 2015, przyjęta Uchwałą Nr V/11/6/2015 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 31 sierpnia 2015r.
10. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Jaworznie na lata 2017 -2020, przyjęta Uchwałą Nr XXVII/393/2017 Rady Miejskiej w Jaworznie z dnia 30 marca 2017 r.

III. DIAGNOZA SPOŁECZNA

1. Definicja niepełnosprawności.

Niepełnosprawność jest udziałem coraz większej części społeczeństwa i wpisuje się we wszystkie aspekty jego funkcjonowania. Nie istnieje też jedna, ogólnie funkcjonująca definicja niepełnosprawności. Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych definiuje osoby niepełnosprawne jako osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności ogranicza zdolność do wykonywania pracy zawodowej. Powyższa definicja wynika z przepisów prawa i dotyczy prawnych aspektów zakwalifikowania osób do grupy niepełnosprawnych. W społeczeństwie funkcjonują również osoby, które nie posiadają orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności lecz posiadają poważne ograniczenia w wykonywaniu określonych czynności. Mówimy wtedy o tzw. niepełnosprawności biologicznej, istniejącej u danej osoby, lecz nie potwierdzonej stosownym orzeczeniem wydanym przez uprawniony do tego organ.

Tak więc osoba niepełnosprawna to taka, u której stałe lub długotrwale naruszenie sprawności organizmu trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia pełnienie ról społecznych.

Osoby niepełnosprawne można podzielić według różnych kryteriów, np.: według rodzaju, przyczyny niesprawności, okresu życia, w którym ona wystąpiła, stopnia niesprawności itp.

Mając na uwadze rodzaj niepełnosprawności wyróżniamy:

- 1) osoby z niepełnosprawnością sensoryczną – z uszkodzeniem narządów zmysłu, do których należą: osoby niewidome i słabo widzące, osoby niesłyszące i słabo słyszające,
- 2) osoby z niesprawnością fizyczną, do których należą: osoby z niepełnosprawnością motoryczną – z dysfunkcją narządu ruchu, osoby z przewlekłymi schorzeniami narządów wewnętrznych,

- 3) osoby z niepełnosprawnością psychiczną, do których należą: osoby umysłowo upośledzone z niesprawnością intelektualną, osoby psychicznie chore z zaburzeniami osobowości i zachowania, osoby cierpiące na epilepsję z zaburzeniami świadomości,
- 4) osoby z niepełnosprawnością złożoną, u których występuje więcej niż jedna niepełnosprawność, np. osoba niewidoma z umysłowym upośledzeniem, osoba z uszkodzonym narządem ruchu, z zaburzeniami psychicznymi itp.

Biorąc pod uwagę stopień niepełnosprawności mówimy o:

- 1) znacznym stopniu niepełnosprawności, do którego zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą w celu pełnienia ról społecznych stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób, w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokojenie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację,
- 2) umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, do którego zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych w celu pełnienia ról społecznych,
- 3) lekkim stopniu niepełnosprawności, do którego zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mającą ograniczenia w pełnieniu ról, dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne,
- 4) o zaliczeniu dziecka do osób niepełnosprawnych (w przypadku orzekania osób, które nie ukończyły 16 roku życia). Ocena niepełnosprawności dziecka dokonywana jest na podstawie przewidywanego okresu trwania upośledzenia stanu zdrowia z powodu stanów chorobowych, przekraczającego okres 12 miesięcy, niezdolności do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych takich jak samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie się z otoczeniem, powodującej konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku, albo znacznego zaburzenia funkcjonowania organizmu, wymagającego systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem.

Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Jaworznie wydaje również orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień w trybie uproszczonym. W przypadku tego postępowania, stopień

niepełnosprawności określa się na podstawie przedłożonych orzeczeń, a wskazania zawarte w orzeczeniu ustala się stosownie do naruszonej sprawności organizmu i ograniczeń funkcjonalnych uzasadniających korzystanie z ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów.

Wśród wielu przyczyn niepełnosprawności najczęściej wymienia się:

- 1) wady wrodzone,
- 2) choroby i choroby przewlekłe (przeważająca przyczyna)
- 3) nagłe - wypadki, urazy, zatrucia.

Symbol przyczyny niepełnosprawności zawarty w orzeczeniu o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności lub wskazaniach do ulg i uprawnień odzwierciedla rozpoznanie uszkodzenia lub choroby, która niezależnie od przyczyny jej powstania powoduje zaburzenia funkcji organizmu oraz ograniczenia w wykonywaniu czynności życiowych i aktywności społecznej osoby zainteresowanej lub dziecka. Orzeczenie może zawierać więcej niż jeden symbol przyczyny niepełnosprawności, nie więcej jednak niż trzy symbole schorzeń, które w porównywalnym stopniu wpływają na zaburzenie funkcji organizmu.

Symbole przyczyn niepełnosprawności oznacza się następująco:

- 1) 01-U – upośledzenie umysłowe
- 2) 02-P – choroby psychiczne
- 3) 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu
- 4) 04-O – choroby narządu wzroku
- 5) 05-R – upośledzenie narządu ruchu
- 6) 06-E – epilepsja
- 7) 07-S – choroby układu oddechowego i krążenia
- 8) 08-T – choroby układu pokarmowego
- 9) 09-M – choroby układu moczowo-płciowego
- 10)10-N – choroby neurologiczne
- 11)11-I – inne, w tym schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenie, choroby układu krwiotwórczego
- 12)12-C – całościowe zaburzenia rozwojowe

2. Organy orzecznicze.

W polskim systemie prawnym istnieją organy orzecznicze, które wydają orzeczenia dla celów rentowych oraz dla celów pozarentowych. Oba typy orzeczeń są integralne i funkcjonują niezależnie od siebie.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) jest organem, wydającym orzeczenie o „niezdolności do pracy”, które stanowi podstawę ubiegania się o rentę. Oceny niezdolności do pracy oraz jej stopnia dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik ZUS – jako organ I instancji oraz komisja lekarska ZUS – jako organ II instancji.

Za niezdolną do pracy uważa się osobę, która utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu. Niezdolność do pracy może być częściowa lub całkowita:

- 1) częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła w znacznym stopniu zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji,
- 2) całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy,
- 3) w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych orzeka się całkowitą niezdolność do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Organami powołanymi do orzekania dla celów pozarentowych, tj. w zakresie wydania orzeczeń o niepełnosprawności, orzeczeń o stopniu niepełnosprawności oraz orzeczeń o wskazaniach do ulg i uprawnień są Powiatowe/Miejskie Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności jako organy I instancji, oraz Wojewódzkie Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności, działające jako II instancja – odwoławcza. Powyższe organy wydają orzeczenia o: zaliczeniu do osób niepełnosprawnych, o znacznym, umiarkowanym lub lekkim stopniu niepełnosprawności oraz orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień.

Z uwagi na różnorodność funkcjonujących w obiegu prawnym orzeczeń, istnieją pomiędzy nimi określone relacje:

- 1) orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o:
 - a) całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji traktowane jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
 - b) o całkowitej niezdolności do pracy jest traktowane na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
 - c) częściowej niezdolności do pracy jest traktowane na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności, z wyjątkiem orzeczeń o częściowej niezdolności do pracy, wydanym w okresie

od 1 stycznia do 16 sierpnia 1998 r., które traktowane są na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,

- 2) orzeczenia o zaliczeniu do grupy inwalidzkiej - wydane przed 1 stycznia 1998r., jeżeli nie utraciły mocy - traktuje się na równi z odpowiednim orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności. Oznacza to, że orzeczenie o zaliczeniu do:
 - a) I grupy inwalidów traktowane jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
 - b) II grupy inwalidów traktowane jest na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
 - c) III grupy inwalidów traktowane jest na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności,

- 3) orzeczenie o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym - wydane przed dniem 1 stycznia 1998 r. które nie utraciło mocy po tym dniu:
 - a) jeżeli uprawnia do zasiłku pielęgnacyjnego, traktuje się na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
 - b) jeżeli nie uprawnia do zasiłku pielęgnacyjnego, traktuje się na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności,

- 4) orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidztwa, wydane przed 1 stycznia 1998r. przez komisje lekarskie podległe MON lub MSWiA na podstawie odrębnych przepisów dotyczących niezdolności do służby, przekłada się na następujące stopnie niepełnosprawności:
 - a) orzeczenie o zaliczeniu do I grupy inwalidztwa traktowane jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
 - b) orzeczenie o zaliczeniu do II grupy inwalidztwa traktowane jest na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
 - c) orzeczenie o zaliczeniu do III grupy inwalidztwa w związku ze służbą z jednoczesnym orzeczeniem inwalidztwa III grupy z ogólnego stanu zdrowia traktowane jest na równi z lekkim stopniem niepełnosprawności

3. Charakterystyka problemu.

Z uwagi na wiele czynników takich jak chociażby różnorodność organów orzeczniczych czy terminowość obowiązujących orzeczeń - zebranie szczegółowych danych na temat liczby osób niepełnosprawnych jest trudne. W Polsce nie prowadzi się bazy - centralnego rejestru osób niepełnosprawnych.

Źródłem informacji w tym zakresie są dane statystyczne pozyskane z Głównego Urzędu Statystycznego lub dane ze sprawozdań sporządzanych przez organy orzecznicze w ramach ich bieżącej działalności.

Przeprowadzony w 2011 roku Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań wykazał, iż na koniec marca 2011 roku liczba osób niepełnosprawnych wynosiła niespełna 4,7 mln osób, co stanowiło nieco ponad 12,2% ludności naszego kraju. Należy podkreślić, iż badanie zostało przeprowadzone tzw. metodą reprezentacyjną, informacje o osobach niepełnosprawnych pozyskiwane były na zasadzie dobrowolności, nie wszystkim Polakom zadano pytanie o niepełnosprawność. Podejście takie uwarunkowane było faktem, iż Konstytucja RP nie dopuszcza pozyskiwania informacji o stanie zdrowia (w tym o niepełnosprawności) na zasadzie obowiązku. Dane ze spisu zostały uogólnione na całą populację, wskazuje to jednoznacznie, że najpełniejsze dane w zakresie niepełnosprawności pozyskane zostały podczas przeprowadzonego w 2002 roku Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań, według którego w 2002 roku liczba osób niepełnosprawnych wynosiła ok. 5,5 mln, co stanowiło 14,3% ludności w kraju.

Szacuje się, że w Jaworznie zamieszkuje 12.459 osób niepełnosprawnych (źródło: dane GUS Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011r.)

Poniżej zaprezentowano kilka tabel dotyczących wydawanych przez Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Jaworznie orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności.

1.Liczba wydanych w latach 2012 - 2016 orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności

ROK	ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	ORZECZENIE O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
2012	561	2208
2013	580	2133
2014	603	2320
2015	671	2411
2016	763	2337

2.Liczba wydanych w latach 2012 - 2016 orzeczeń o niepełnosprawności wg przyczyny niepełnosprawności (osoby poniżej 16 roku życia)

PRZYCZYNY NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	2012	2013	2014	2015	2016
01-U upośledzenie umysłowe	16	12	8	7	2
02-P choroby psychiczne	11	15	11	19	21
03-L zaburzenia głosu, mowy, choroby słuchu	21	19	21	25	20
04-O choroby narządu wzroku	13	13	20	11	24
05-R upośledzenia ruchu	28	45	37	40	37
06-E epilepsja	21	17	16	17	26
07-S choroby układu oddechowego i krążenia	230	241	259	289	316
08-T choroby układu pokarmowego	8	11	10	6	4
09-M choroby układu moczowo-płciowego	6	12	6	8	9
10-N choroby neurologiczne	122	124	142	172	186
11-I inne	67	53	50	52	76
12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	13	18	23	21	36
Razem	556	580	603	667	757

3.Liczba wydanych w latach 2012 - 2016 orzeczeń o stopniu niepełnosprawności wg przyczyny niepełnosprawności (osoby powyżej 16 roku życia)

PRZYCZYNY NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	2012	2013	2014	2015	2016
01-U upośledzenie umysłowe	37	34	41	31	21
02-P choroby psychiczne	192	205	195	196	219
03-L zaburzenia głosu, mowy, choroby słuchu	41	46	46	49	73
04-O choroby narządu wzroku	101	90	96	76	72
05-R upośledzenia ruchu	875	858	973	1066	1048
06-E epilepsja	35	28	31	33	27
07-S choroby układu oddechowego i krążenia	418	428	398	347	337
08-T choroby układu pokarmowego	68	60	95	72	86
09-M choroby układu moczowo-płciowego	61	73	82	77	94
10-N choroby neurologiczne	145	141	198	255	174
11-I inne	150	151	165	164	150
12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	3	4	0	4	5
Razem	2126	2118	2320	2370	2306

4.Liczba przyjętych w latach 2012 - 2016 wniosków o ustalenie niepełnosprawności wg celu złożenia wniosku (osoby poniżej 16 roku życia)

CEL ZŁOŻENIA WNIOSKU	2012	2013	2014	2015	2016
Zasilek pielęgnacyjny	522	534	600	647	752
Świadczenie pielęgnacyjne	24	29	13	14	10
Inne	12	4	4	10	4
Razem	558	567	617	671	766

5.Liczba przyjętych w latach 2012 - 2016 wniosków o ustalenie stopnia niepełnosprawności wg celu złożenia wniosku (osoby powyżej 16 roku życia)

CEL ZŁOŻENIA WNIOSKU	2012	2013	2014	2015	2016
Odpowiednie zatrudnienie	597	548	562	621	611
Szkolenie	5	4	2	1	1
Uczestnictwo w warsztatach terapii zajęciowej	24	11	7	6	8
Konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	162	87	142	91	104
Korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji/korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych	275	477	421	433	428
Zasilek stały	0	0	0	0	0
Zasilek pielęgnacyjny	703	692	651	818	765
Korzystanie z karty parkingowej	280	160	422	418	244
Inne	250	164	79	126	107
Razem	2296	2143	2286	2514	2268

Jak wynika z powyższych danych, istnieje tendencja wzrostowa w kierunku wydawanych orzeczeń, zwłaszcza w zakresie orzeczeń o niepełnosprawności dla osób do 16 roku życia. Mając na uwadze przyczyny, dla których wydawane są orzeczenia o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, wiodące są choroby układu oddechowego i krążenia (zwłaszcza u dzieci), dysfunkcje narządów ruchu i krążenia, choroby neurologiczne oraz choroby o podłożu psychicznym (u osób dorosłych). Najwięcej orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności wydaje się z uwagi na zasilek pielęgnacyjny, odpowiednie zatrudnienie oraz możliwość korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji.

Rodzi to określone konsekwencje społeczno-ekonomiczne, np. wzrasta liczba dzieci z orzeczoną niepełnosprawnością, wymagających odpowiedniego wsparcia edukacyjnego, rehabilitacyjnego, wychowawczego, zwiększa się liczba wypłacanych świadczeń zależnych od orzeczenia o niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, głównie zasiłku pielęgnacyjnego, wzrasta liczba usług opiekuńczych itp.

IV. CEL GŁÓWNY PROGRAMU

Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych, wzmocnienie ich uczestnictwa i pełnego rozwoju w obszarze życia społecznego i zawodowego.

Cel główny programu wpisuje się w Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Jaworznie na lata 2017 - 2020, której celem generalnym jest „zaspokojenie potrzeb społecznych oraz przeciwdziałanie zagrożeniom w stopniu zapewniającym równowagę społeczną i rozwój miasta, ze szczególnym uwzględnieniem działań na rzecz osób, rodzin i środowisk zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym” i stanowi Cel Strategiczny nr 7 Strategii.

V. CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU

1. Wzmocnienie spójności i integracji społecznej.
2. Wzrost poczucia bezpieczeństwa socjalnego osób niepełnosprawnych i ich rodzin.
3. Wzrost zatrudnienia, aktywności zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych.
4. Zwiększenie rodzaju i jakości usług (usługi opiekuńcze, usługi opiekuńcze specjalistyczne, rehabilitacja, asystentura, poradnictwo, terapia).
5. Zmniejszenie ilości barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych.
6. Zwiększenie dostępności osób niepełnosprawnych do różnych form edukacji, podnoszenie jakości kształcenia.
7. Wzmocnienie samodzielności i niezależności osób niepełnosprawnych.
8. Aktywizacja różnych podmiotów w zakresie inicjowania i podejmowania działań zmierzających do pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym.
9. Zwiększenie poziomu świadomości społecznej dotyczącej problematyki niepełnosprawności.

VI. KIERUNKI DZIAŁAŃ, DZIAŁANIA SZCZEGÓLWE, WSKAŹNIKI REALIZACJI

KIERUNKI DZIAŁAŃ

1. Działania profilaktyczne, wspierające i wczesna interwencja – system pomocy rodzinom osób niepełnosprawnych.
2. Równe szanse edukacyjne dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
3. Zatrudnienie i rozwój zawodowy osób niepełnosprawnych – system wzajemnej współpracy: pracodawca a pracownik.
4. Rehabilitacja społeczna osób niepełnosprawnych.
5. Wsparcie instytucjonalne.
6. Działalność sektora NGO - kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych.

Działania i wskaźniki realizacji.

Kierunek 1: Działania profilaktyczne, wspierające i wczesna interwencja – system pomocy rodzinom osób niepełnosprawnych.

Lp.	DZIAŁANIE	SPOSÓB REALIZACJI	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI REALIZACJI
1.	Wzmacnianie świadomości społecznej na temat niepełnosprawności.	<p>1. Organizacja spotkań i konferencji dotyczących tematyki niepełnosprawności.</p> <p>2. Aktualizacja informatora dla osób niepełnosprawnych na stronie internetowej.</p> <p>3. Forum organizacji pozarządowych.</p>	<p>Instytucje i i inne podmioty, organizacje pozarządowe</p> <p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Pełnomocnik Prezydenta ds Osób Niepełnosprawnych</p> <p>Urząd Miejski, organizacje pozarządowe</p>	<p>Liczba zorganizowanych spotkań i konferencji</p> <p>Strona internetowa MOPS</p> <p>Liczba organizacji pozarządowych, spotkań, konferencji</p>
2.	Promocja osób niepełnosprawnych.	<p>1. Organizacja Dni Godności Osób Niepełnosprawnych.</p> <p>2. Organizacja pikników integracyjnych, spotkań tematycznych i okolicznościowych.</p>	<p>Pełnomocnik Prezydenta Miasta ds Osób Niepełnosprawnych</p> <p>Organizacje pozarządowe, inne podmioty</p>	<p>Liczba osób uczestniczących, ilość organizacji pozarządowych i innych podmiotów</p> <p>Liczba przedsięwzięć, ilość osób uczestniczących</p>

		3. Promocja działalności osób niepełnosprawnych w zakresie kultury, sztuki poprzez uczestnictwo w wernisażach, wystawach artystycznych, warsztatach, imprezach i spotkania kulturalne.	Miejska Biblioteka Publiczna, Muzeum Miasta Jaworzna, Teatr Sztuk, inne instytucje kultury, organizacje pozarządowe	Liczba imprez kulturalnych, ilość osób uczestniczących
3.	Wzmacnianie aktywizacji osób niepełnosprawnych w obszarze rekreacyjnym, sportowym i turystycznym.	1. Organizacja zawodów, turniejów i imprez sportowych.	Miejskie Centrum Kultury i Sportu, inne instytucje sportowe, organizacje pozarządowe	Liczba zawodów, turniejów, imprez sportowych, ilość osób uczestniczących
4.	Wczesna interwencja, wsparcie osób niepełnosprawnych i ich rodzin.	1. Rozpoznanie, właściwa diagnoza i kompleksowe wsparcie w różnych sferach życia osób niepełnosprawnych i ich rodzin. 2. Doradztwo prawne i pomoc psychologiczna dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, inne instytucje, organizacje pozarządowe Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, Punkty Pomocy Prawnej	Liczba rodzajów podjętych działań Liczba porad, ilość osób / rodzin objętych pomocą,

Kierunek 2: Równe szanse edukacyjne dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Lp.	DZIAŁANIE	SPOSÓB REALIZACJI	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI REALIZACJI
1.	Tworzenie odpowiednich warunków edukacyjnych dzieci i młodzieży.	1. Monitorowanie potrzeb w zakresie kształcenia osób niepełnosprawnych. 2. Diagnoza możliwości edukacyjnych placówek oświatowych.	Urząd Miejski, placówki oświatowe, inne podmioty Urząd Miejski, placówki oświatowe, inne podmioty	Liczba dzieci i młodzieży niepełnosprawnej Liczba placówek odpowiadających potrzebom dzieci i młodzieży niepełnosprawnej

		<p>3. Przygotowanie oferty edukacyjnej.</p>	<p>Urząd Miejski, placówki oświatowe, inne podmioty</p>	<p>Liczba ofert edukacyjnych</p>
2.	<p>Podnoszenie jakości edukacji.</p>	<p>1. Prowadzenie wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci.</p> <p>2. Organizowanie szkoleń dla kadry pedagogicznej.</p> <p>3. Organizowanie pomocy specjalistycznej.</p> <p>4. Dopuszczanie placówek w pomoce, sprzęt specjalistyczny.</p> <p>5. Przygotowanie oferty kształcenia zawodowego.</p>	<p>Placówki oświatowe, Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna</p> <p>Placówki oświatowe, Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, organizacje pozarządowe, inne instytucje</p> <p>Placówki oświatowe, Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, organizacje pozarządowe, inne instytucje</p> <p>Placówki oświatowe, Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, organizacje pozarządowe, inne instytucje</p> <p>Placówki oświatowe, Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, organizacje pozarządowe, inne instytucje</p>	<p>Liczba osób objętych wspomaganie, liczba placówek prowadzących wspomaganie</p> <p>Liczba zorganizowanych szkoleń, liczba uczestników szkoleń</p> <p>Liczba specjalistów i rodzaju specjalistów zatrudnionych w placówkach</p> <p>Liczba placówek wyposażonych w pomoce i sprzęt specjalistyczny</p> <p>Liczba ofert placówek kształcących na poziomie zawodowym</p>
3.	<p>Wspieranie i motywowanie osób niepełnosprawnych do podnoszenia poziomu wykształcenia.</p>	<p>1. Propagowanie oferty i możliwości kształcenia wyższego dla młodzieży niepełnosprawnej.</p>	<p>Placówki oświatowe, Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, organizacje pozarządowe, inne instytucje</p>	<p>Liczba ofert w zakresie kształcenia wyższego</p>

		2. Wsparcie ze środków PFRON w ramach Aktywnego Samorządu.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba osób objętych programem, wysokość zaangażowanych środków finansowych
--	--	--	-----------------------------------	---

Kierunek 3: Zatrudnienie i rozwój zawodowy osób niepełnosprawnych – system wzajemnej współpracy: pracodawca a pracownik.

Lp.	DZIAŁANIE	SPOSÓB REALIZACJI	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI REALIZACJI
1.	Diagnoza rynku pracy osób niepełnosprawnych.	1. Rozpoznanie oczekiwań pracodawców. 2. Organizacja giełd i targów pracy.	Powiatowy Urząd Pracy Powiatowy Urząd Pracy, pracodawcy	Liczba ofert pracy, ilość pracodawców Liczba zorganizowanych giełd i targów pracy, liczba ich uczestników, ilość pracodawców
2.	Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych.	1. Podniesienie poziomu wiedzy osób niepełnosprawnych w zakresie aktywizacji zawodowej. 2. Usługi poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy. 3. Szkolenia zawodowe, staże, prace interwencyjne. 4. Dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej. 5. Wyposażenie stanowisk pracy.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Powiatowy Urząd Pracy, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, organizacje pozarządowe, inne podmioty Powiatowy Urząd Pracy Powiatowy Urząd Pracy, pracodawcy Powiatowy Urząd Pracy, osoby niepełnosprawne Powiatowy Urząd Pracy, pracodawcy	Liczba przeprowadzonych spotkań informacyjnych z osobami niepełnosprawnymi Liczba osób objętych poradnictwem i pośrednictwem pracy Liczba osób objętych szkoleniami, stażami i pracami interwencyjnymi, liczba pracodawców zgłaszających zapotrzebowanie w tym zakresie Liczba uruchomionych dotacji, ich wysokość Liczba wyposażonych stanowisk pracy, liczba pracodawców zgłaszających

3.	Udział pracodawców w rynku pracy osób niepełnosprawnych, upowszechnianie informacji w zakresie ich uprawnień.	1. Nawiązanie współpracy z pracodawcami.	Powiatowy Urząd Pracy	zapotrzebowanie w tym zakresie Liczba pracodawców współpracujących z PUP w zakresie aktywizacji osób niepełnosprawnych
----	---	--	-----------------------	---

Kierunek 4: Rehabilitacja społeczna osób niepełnosprawnych.

Lp.	DZIAŁANIE	SPOSÓB REALIZACJI	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI REALIZACJI
1.	Podniesienie jakości życia osób niepełnosprawnych	<p>1. Dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych ze środków PFRON.</p> <p>2. Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych ze środków PFRON.</p> <p>3. Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze ze środków PFRON.</p> <p>4. Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki ze środków PFRON.</p> <p>5. Realizacja zadań z zakresu rehabilitacji społecznej zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym finansowana ze środków PFRON.</p> <p>6. Dofinansowanie kosztów działania warsztatu terapii zajęciowej ze środków PFRON.</p>	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</p> <p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</p> <p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</p> <p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</p> <p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</p> <p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</p>	<p>Liczba uczestników turnusów rehabilitacyjnych wraz z opiekunami, wysokość dofinansowania</p> <p>Liczba osób objętych dofinansowaniem, wysokość dofinansowania</p> <p>Liczba osób objętych dofinansowaniem, wysokość dofinansowania</p> <p>Liczba podmiotów składających wnioski, wysokość dofinansowania</p> <p>Liczba podmiotów składających wnioski, ilość zadań zleczanych do realizacji, wysokość dofinansowania</p> <p>Liczba funkcjonujących warsztatów, ilość uczestników warsztatów terapii zajęciowej</p>

Kierunek 5: Wsparcie instytucjonalne.

Lp.	DZIAŁANIE	SPOSÓB REALIZACJI	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI REALIZACJI
1.	Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych, wzmocnienie ich samodzielności i niezależności, poprawa warunków życia.	<p>1. Zwiększenie dostępności – likwidacja barier funkcjonalnych w przestrzeni publicznej.</p> <p>2. Podnoszenie jakości usług w zakresie transportu i komunikacji.</p> <p>3. Zwiększanie oferty w zakresie mieszkalnictwa, likwidacja barier, dodatki mieszkaniowe.</p> <p>4. Świadczenia przewidziane ustawą o pomocy społecznej i odrębnymi przepisami.</p>	<p>Miejski Zarząd Dróg i Mostów, wszystkie jednostki i podmioty w zakresie własnej działalności</p> <p>Przedsiębiorstwo Komunikacji Miejskiej</p> <p>Miejski Zarząd Nieruchomości Komunalnych, Jaworznickie Towarzystwo Budownictwa Społecznego</p> <p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</p>	<p>Liczba podjętych działań</p> <p>Liczba autobusów pozbawionych ograniczeń</p> <p>Liczba oferowanych mieszkań, osób/rodzin, które uzyskały mieszkanie</p> <p>Liczba osób objętych wsparciem</p>
2.	Powstawanie i działalność instytucji zapewniających całodobowe utrzymanie.	<p>1. Zapewnienie miejsc pobytowych w domach pomocy społecznej.</p> <p>2. Zapewnienie miejsc pobytowych w zakładzie opiekuńczym</p>	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Dom Pomocy Społecznej</p> <p>Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy</p>	<p>Liczba osób objętych pobytem i skierowanych</p> <p>Liczba osób objętych pobytem</p>
3.	Tworzenie alternatywnych form opieki dla placówek opieki całodobowej.	<p>1. Tworzenie mieszkań chronionych dla osób z niepełnosprawnością intelektualną.</p>	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, organizacje pozarządowe (na zlecenie miasta)</p>	<p>Liczba utworzonych mieszkań chronionych, liczba osób umieszczonych</p>
4.	Prowadzenie placówek wsparcia dziennego.	<p>1. Utworzenie dziennego domu pomocy dla osób z niepełnosprawnością intelektualną.</p>	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną (na zlecenie miasta)</p>	<p>Liczba osób umieszczonych</p>

5.	Profilaktyka zdrowotna, kompleksowy system opieki zdrowotnej.	1. Podejmowanie działań w obszarze medycznym: większa dostępność do opieki medycznej, specjalistycznej. 2. Dostępność usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych.	Podmioty i placówki lecznicze Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, podmioty i placówki lecznicze, inne instytucje	Liczba podmiotów i placówek leczniczych, ilość rodzajów usług specjalistycznych Liczba osób objętych wsparciem, liczba zrealizowanych usług
6.	Wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi.	1. Diagnoza problemu zdrowia psychicznego wśród dzieci, młodzieży i dorosłych. 2. Dostępność opieki medycznej w zakresie psychiatrii dla dzieci. 3. Wsparcie psychologiczno-terapeutyczne dla dzieci, młodzieży i dorosłych.	Podmioty i placówki lecznicze, inne instytucje Podmioty i placówki lecznicze Podmioty i placówki lecznicze, inne instytucje	Liczba osób niepełnosprawnych z dysfunkcją psychiczną Liczba placówek i podmiotów leczniczych, liczba porad Liczba placówek i podmiotów leczniczych

Kierunek 6: Działalność sektora NGO - kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych.

Lp	DZIAŁANIE	SPOSÓB REALIZACJI	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI REALIZACJI
1.	Aktywizacja organizacji pozarządowych.	1. Współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych. 2. Inicjowanie szkoleń dla organizacji pozarządowych, pomoc w pisaniu wniosków i projektów.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miejski, organizacje pozarządowe Urząd Miejski, organizacje pozarządowe	Liczba organizacji pozarządowych, ilość ich członków Liczba przeprowadzonych szkoleń, ilość ich uczestników, liczba aplikowanych wniosków

Projekt dziennego domu pomocy społecznej oraz mieszkań chronionych powstał w wyniku diagnozy potrzeb (opinie rodziców i opiekunów prawnych osób niepełnosprawnych, we współpracy Miejskiego Ośrodka Pomocy

Spółecznej, Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną i Ośrodka Rehabilitacyjno-Wychowawczego dla Dzieci Niepełnosprawnych w Jaworznie.

Dzienny Dom Pomocy Społecznej

Dzienny Dom Pomocy Społecznej, zwany dalej Domem, prowadzony będzie przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Jaworznie na zlecenie miasta w strukturze i budynku Środowiskowego Domu Samopomocy.

Dom jest placówką dziennego wsparcia przeznaczoną dla osób, które z uwagi na poziom funkcjonowania psychofizycznego wymagają stałej opieki, pomocy w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego oraz indywidualnej terapii.

Celem działalności Domu jest polepszenie funkcjonowania psychofizycznego uczestników bądź przeciwdziałanie pogłębianiu się istniejących dysfunkcji poprzez działania terapeutyczne i rehabilitację ogólnousprawniającą.

Dom świadczy następujące usługi dla swoich uczestników:

Usługi bytowo - opiekuńcze:

- 1) pobyt z zapewnieniem opieki,
- 2) wyżywienie w formie jednego ciepłego posiłku dziennie,
- 3) wsparcie pielęgniarckie,
- 4) pomoc w wykonywaniu podstawowych czynności życiowych,
- 5) zorganizowanie czasu wolnego w bezpieczny i godny sposób,
- 6) dowóz do i z ośrodka.

Usługi wspomagające:

- 1) terapia zajęciowa (m.in. plastyczna, muzykoterapia, psychologiczna),
- 2) rehabilitacja ruchowa,
- 3) stymulowanie utrzymywania kontaktu z najbliższym otoczeniem społecznym poprzez wspólny udział w imprezach i spotkaniach okolicznościowych (m.in. organizowanie świąt i uroczystości),

Inne usługi, możliwe do realizacji w ramach pozyskanych środków, kadry terapeutycznej i bazy technicznej.

Odpłatność za pobyt w Domu określi uchwała Rady Miejskiej.

Mieszkania chronione

Mieszkania chronione będą prowadzone na zlecenie miasta przez organizacje pozarządowe.

Pobyt w mieszkaniu chronionym spełnia następujące funkcje:

- 1) przygotowuje osoby w nim przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia (pobyt okresowy),
- 2) stanowi interwencyjne wsparcie w przypadku konieczności opieki w zastępstwie za opiekunów faktycznych (pobyt okresowy),
- 3) stanowi alternatywne wsparcie zastępujące pobyt w placówce niezapewniającej całodobową opiekę z uwzględnieniem warunków samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w integracji ze społecznością lokalną (pobyt stały).

Cele pobytu w mieszkaniu chronionym:

- 1) usamodzielnienie osoby niepełnosprawnej intelektualnie,
- 2) zapewnienie wsparcia osobie niepełnosprawnej intelektualnie korzystającej z mieszkania w celu zapobiegnięcia umieszczenia jej w placówce całodobowej opieki oraz umożliwienie dalszego przebywania w środowisku lokalnym,
- 3) kontynuowanie procesu rehabilitacji społecznej, ekonomicznej oraz uniknięcie wykluczenia społecznego, nabywanie i podtrzymywanie umiejętności przestrzegania norm społecznych, samoobsługi, codziennych sprawności,
- 4) utrzymanie lub poprawę obecnego stanu psychofizycznego, przy jednoczesnym możliwie niezależnym, satysfakcjonującym funkcjonowaniu w lokalnej społeczności,
- 5) interwencyjne udzielenie wsparcia w przypadku braku możliwości świadczenia opieki przez opiekuna faktycznego, spowodowanego wyższą koniecznością życiową (np. pobyt w szpitalu).

Odbiorcami pomocy w formie mieszkania o charakterze wspomaganym są dorosłe osoby niepełnosprawne intelektualnie będące mieszkańcami miasta Jaworzna, u których niepełnosprawność nastąpiła przed 18 rokiem życia.

Do mieszkania chronionego (na pobyt okresowy - przygotowanie do prowadzenia samodzielnego życia) lub pobyt stały, kwalifikują się osoby niepełnosprawne intelektualnie, które:

- 1) posiadają upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim i umiarkowanym,
- 2) pozostają w stałym procesie rehabilitacji społecznej,

- 3) posiadają sprawność psychomotoryczną umożliwiającą samodzielne poruszanie się zarówno w mieszkaniu, jak i posiadają orientację i umiejętność poruszania się w terenie lub mają możliwość wyuczenia się poruszania na samodzielnych trasach,
- 4) nie wymagają stałej, całodobowej specjalistycznej opieki innych osób,
- 5) mają przynajmniej częściową samoświadomość w zakresie swojego stanu zdrowotnego i własnego działania, są pozytywnie nastawione do leczenia (w tym farmakologicznego) i procesu rehabilitacji psychospołecznej,
- 6) posiadają możliwość i motywację do podjęcia prób i procesu usamodzielnienia, wypełniania ról społecznych oraz podtrzymywania proponowanego, adekwatnego do potrzeb procesu rehabilitacji społecznej, terapii i farmakoterapii,
- 7) znajdują się w stabilnym stanie zdrowia (w przypadku występowania schorzeń współistniejących, w szczególności zaburzeń psychicznych, padaczki, a także innych mających wpływ na samodzielne funkcjonowanie), współpracują ze specjalistą w zakresie leczenia.

Odpłatność za pobyt w mieszkaniach chronionych określi uchwała Rady Miejskiej.

Do dziennego domu pomocy społecznej i mieszkań chronionych na podstawie wywiadu środowiskowego i decyzji administracyjnej będzie kierował Dyrektor lub upoważniony pracownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jaworznie.

VII. ZASOBY INSTYTUCJONALNE

- 1) Urząd Miejski w Jaworznie,
- 2) Powiatowa Społeczna Rada ds Osób Niepełnosprawnych w Jaworznie,
- 3) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaworznie,
- 4) Miejski Zespół ds Orzekania o Niepełnosprawności w Jaworznie,
- 5) Powiatowy Urząd Pracy w Jaworznie,
- 6) Jadłodajnia Miejska w Jaworznie,
- 7) Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Jaworznie,
- 8) Dom Pomocy Społecznej w Jaworznie,
- 9) SPZOZ Ośrodek Rehabilitacyjno-Wychowawczy dla Dzieci Niepełnosprawnych w Jaworznie,
- 10) Ośrodek Wczesnej Interwencji przy Polskim Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Jaworznie,
- 11) SP ZOZ Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy w Jaworznie,

- 12) SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie,
- 13) Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Jaworznie,
- 14) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Jaworznie,
- 15) Komenda Miejska Policji w Jaworznie,
- 16) Straż Miejska w Jaworznie,
- 17) Miejski Zarząd Nieruchomości Komunalnych w Jaworznie,
- 18) Miejski Zarząd Dróg i Mostów w Jaworznie,
- 19) Przedsiębiorstwo Komunikacji Miejskiej w Jaworznie,
- 20) Miejskie Centrum Kultury i Sportu w Jaworznie,
- 21) Miejska Biblioteka Publiczna w Jaworznie,
- 22) Muzeum Miasta Jaworzna,
- 23) Teatr Sztuk w Jaworznie,
- 24) Chrześcijańskie Stowarzyszenie Dobroczynne w Jaworznie,
- 25) Zrzeszenie Amazonek „Szansa” w Jaworznie,
- 26) Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Koło w Jaworznie,
- 27) Fundacja „Jesień na Letniej” w Jaworznie,
- 28) Fundacja „Mój Czas dla Seniora im. Wandy i Józefa” w Jaworznie,
- 29) Stowarzyszenie „Nasza Przystań” w Jaworznie,
- 30) Polski Związek Niewidomych w Jaworznie,
- 31) Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „Ratownik Górniczy” w Jaworznie,
- 32) Stowarzyszenie REDA w Jaworznie,
- 33) Stowarzyszenie „Betlejem” w Jaworznie,
- 34) Stowarzyszenie Rodzin na Rzecz Dzieci „Sprawnych Inaczej” w Jaworznie,
- 35) Stowarzyszenie Hospicjum Homo-Homini im. Św. Brata Alberta w Jaworznie,
- 36) Stowarzyszenia Emerytów, Rencistów i Inwalidów WIGOR w Jaworznie,
- 37) Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Jaworznie,
- 38) Środowiskowy Dom Samopomocy przy Polskim Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Jaworznie,
- 39) Warsztat Terapii Zajęciowej przy Polskim Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Jaworznie,
- 40) Jaworznicki Uniwersytet Trzeciego Wieku w Jaworznie,
- 41) Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Oddział Rejonowy w Jaworznie,
- 42) Placówki edukacyjne dla dzieci, młodzieży i dorosłych osób niepełnosprawnych,

- 43) Inne podmioty państwowe, samorządowe i pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych.

VIII. ADRESACI PROGRAMU

Program skierowany jest do osób niepełnosprawnych i ich rodzin z terenu gminy miasta Jaworzna.

IX. RAMY FINANSOWE

Ze względu na szeroki zakres merytoryczny i czas obowiązywania Programu, nie można precyzyjnie określić jego ram finansowych. Ostrożność w szacowaniu środków finansowych ma wiele przyczyn. Jedną z nich jest niepewność, co do przewidywanych dochodów i ewentualnych zmian przepisów w tym dotyczących kompetencji.

Źródła finansowania Programu:

- 1) budżet państwa,
- 2) budżet samorządu województwa,
- 3) budżet gminy,
- 4) środki finansowe pochodzące z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- 5) fundusze unijne oraz inne zagraniczne mechanizmy finansowe,
- 6) środki własne organizacji pozarządowych,
- 7) darowizny finansowe i rzeczowe.

X. MONITORING I EWALUACJA

W związku z tym, że nie jest możliwe precyzyjne zaplanowanie wszystkich działań i zadań w dłuższym czasie, Program powinien podlegać monitoringowi i ewaluacji, aby w miarę zmieniającej się sytuacji społeczno – gospodarczej, móc aktualizować jego zapisy.

Monitoring jest bieżącą weryfikacją wdrażanych działań pod względem zgodności z celami, harmonogramem itp. Natomiast ewaluacja jest to systematyczna i obiektywna ocena trwającego lub zakończonego programu – jego zaplanowania, wdrożenia, efektywności, skuteczności, wpływu i trwałości. Ewaluacja powinna dostarczać wiarygodnych i przydatnych informacji, pozwalając na wykorzystanie zdobytych w ten sposób wniosków

w procesie podejmowania decyzji. Systematyczne zbieranie informacji pozwala na weryfikowanie podejmowanych działań jeszcze w trakcie ich realizacji.

Ewaluacja wiąże się wobec tego z oszczędnością pieniędzy, czasu, energii, a przede wszystkim z racjonalnym wykorzystaniem zasobów ludzkich. Tak więc dla Programu, który nie jest aktem jednorazowym, ewaluacja ma zasadnicze znaczenie, dlatego w dokumencie go dotyczącym, nie może zabraknąć opisu sposobu monitoringu i ewaluacji wdrażanych działań.

Monitorowanie odbywa się na podstawie sprawozdawczości realizowanej na wszystkich poziomach wdrażania Programu. Sprawozdawczość jest realizowana terminowo i cyklicznie. W jej skład wchodzi składane Radzie Miejskiej do 31 marca każdego roku:

- 1) sprawozdania z działalności jednostek organizacyjnych pomocy społecznej,
- 2) sprawozdanie z realizacji Programu oraz składana do 30 kwietnia każdego roku Ocena Zasobów Pomocy Społecznej.

Elementem procesu monitorowania jest także zestaw wskaźników realizacji działań.

Można wtedy określić jaki poziom osiągnęły wskaźniki w porównaniu rok do roku jak i w stosunku do wartości bazowych, jeżeli takie zostały ustalone.

Równocześnie z procesem monitorowania prowadzona jest ewaluacja. Biorą w niej udział realizatorzy Programu, zainteresowane instytucje, organizacje i osoby, organy kontroli i nadzoru.

Do badań ewaluacyjnych stosować można obydwa rodzaje metod badawczych tj. techniki ilościowe (np. koszty, ilość świadczeniobiorców, ilość usług) i jakościowe (np. ankiety, obserwacje, opinie, dyskusje, raporty).

Badane mogą być m.in. takie elementy:

- 1) dostępność usług,
- 2) standard usług,
- 3) informacja o programie,
- 4) kompetencje realizatorów programu,
- 5) terminowość,
- 6) stopień realizacji celów i zadań,
- 7) pozytywne oddziaływanie programu,
- 8) poczucie bezpieczeństwa.

XI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Koordynatora Programu wyznacza Prezydent Miasta, na wniosek Koordynatora Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Jaworznie na lata 2017 – 2020, którym jest Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jaworznie.
2. Program to dokument otwarty i mogący podlegać okresowym weryfikacjom i niezbędnym modyfikacjom związanym ze zmieniającą się rzeczywistością społeczno – ekonomiczną, rozeznanyimi potrzebami miasta oraz wymogami prawa.
3. Wnioski i rekomendacje wynikające z ewaluacji Programu należy składać do Koordynatora Programu, który jest zobowiązany do uruchomienia procedury ewentualnych zmian w prowadzonych działaniach lub proponowania nowych działań w zakresie Programu.